

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(НИУ «БелГУ»)

ИНСТИТУТ ОБЩЕСТВЕННЫХ НАУК И МАССОВЫХ
КОММУНИКАЦИЙ

КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

**КУКЛОТЕРАПИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа
заочной формы обучения, группы 10001462
Абельмазова Ильи Владимировича

Научный руководитель
к. социол. н.,
доцент
Лазуренко Н.В.

Рецензент
художественный
руководитель ГБУК
«Белгородский
государственный театр
кукол»
Репина Н.М.

БЕЛГОРОД 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРИМЕНЕНИЯ КУКЛОТЕРАПИИ В СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	9
1.1. Куклотерапия как форма арт-терапии в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья	9
1.2. Функции и принципы куклотерапии в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья	19
2. КУКЛОТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (НА ПРИМЕРЕ ТЕАТРАЛЬНОЙ СТУДИИ ГБУК «БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕАТР КУКОЛ»)	34
2.1. Опыт и диагностика проблем применения куклотерапии в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья (на примере театральной студии ГБУК «Белгородский государственный театр кукол»)	34
2.2. Социальный проект «Детская инклюзивная театральная студия»	47
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	55
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	58
ПРИЛОЖЕНИЯ	65

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. В Российской Федерации, как и во всем мире, наблюдается тенденция роста числа детей с ограниченными возможностями здоровья. В нашей стране частота детской инвалидности за последнее десятилетие увеличилось в два раза. В органах социальной защиты населения состояло на учете свыше 453 тысяч детей-инвалидов, получающих социальную пенсию.

Главная проблема ребенка с ограниченными возможностями здоровья заключается в ограничении мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченности в общении с природой, доступа к культурным ценностям, а иногда и к элементарному образованию. Эта проблема является не только субъективным фактором, которым является социальное, физическое и психическое здоровье, но и результатом социальной политики и сложившегося общественного сознания, которое санкционирует существование недоступной для ребенка с ограниченными возможностями здоровья архитектурной среды, общественного транспорта, отсутствие специальных социальных служб.

Ребенок с ограниченными возможностями здоровья – не пассивный объект социальной помощи, а развивающийся человек, который имеет право на удовлетворение разносторонних социальных потребностей в познании, общении, творчестве. Необходимым условием для самореализации такого ребенка, успешной адаптации личности в социуме, выстраивания позитивной «Я-концепции» является проявление творческой активности и самостоятельности. Арттерапевтические методы позволяют детям с ограниченными возможностями здоровья не только самореализовываться, но и имеют два механизма психологического коррекционного воздействия. Первый механизм направлен на влияние искусства через символическую функцию реконструирования конфликтной травмирующей ситуации. Для

ребенка важно нахождение выхода через переконструирование этой ситуации. Второй механизм связан с природой эстетической реакции, позволяющей изменить реакцию проживания негативного аффекта по отношению к формированию позитивного аффекта. Таким образом, метод арттерапии построен на использовании искусства как символической деятельности. Арт-терапия включает совокупность психокоррекционных методик, имеющих различия и особенности, и определяющиеся как жанровой принадлежностью к определенному виду искусства, так и направленностью, технологией психокоррекционного применения.

В социальной адаптации детей с ОВЗ, наиболее эффективным методом является куклотерапия, которая, как известно, является разновидностью арттерапевтических методов работы с детьми-инвалидами. Куклотерапия – это метод психологической коррекции различных состояний при помощи кукол. Куклотерапия может использоваться в разных направлениях социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Выбранная тем является весьма актуальной, так как метод куклотерапии призван помочь в устранении болезненных переживаний у детей с ОВЗ, укрепить их психическое здоровье, улучшить социальную адаптацию, развить самосознание, разрешить конфликты в условиях коллективной творческой деятельности, и, в конечном итоге – содействовать успешной социальной реабилитации.

Степень научной разработанности проблемы. В настоящее время процесс социальной реабилитации является предметом исследования психологов, философов, социологов, педагогов и других специалистов. Фундаментальные разработки экономических, социально-психологических, педагогических и правовых аспектов проблемы социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья представлены в работах таких известных ученых, как П.П. Блонский, К. Заблоский, П.Ф. Каптерев, К. Кирейчик, Я. Корчак и др.

Вопросам, затрагивающим теорию и практику социальной

реабилитации детей-инвалидов, посвящены работы В.М. Астапова, Л.К. Грачева, Н.Ф. Дементьевой, О.И. Лебединского, А.И. Осадчих, Д.А. Туболева, Э.Ф. Устинова, Е.И. Холостовой, Л.П. Храплина, Б.Ю. Шапиро и др.

Теоретическим обеспечением социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья средствами искусства занимались: Ю.Р. Ганичева, Е.И. Григорьева, Н.Н. Илларионова. Феноменологический подход отличает социокультурную теорию нетипичности Е.Р. Ярской-Смирновой. Этот подход продолжен в исследованиях Д.В. Зайцева, Н.Е. Шапкиной и др. Авторская фольклорно-психологическая методика В.Ю. Слабинского «Дары Макоши: куклы, игры, обереги», была разработана в 2001 году, прошла апробацию и с успехом применяется в центрах России, Латвии, Эстонии, Швеции, Германии, США. Методику можно эффективно применить в образовательных и развивающих целях.

В своих книгах А.Ю. Татаринцева отмечает, что «с помощью куклотерапии происходит изменение отношения ребенка к себе, накопление положительного эмоционального опыта, полученного при общении средствами творческого самовыражения, повышение самооценки [51, 7].

Использование кукол и масок позволяет ребенку моделировать различные реальные жизненные ситуации в условно-игровом плане. В рамках куклотерапии существуют различные направления психокоррекции. Так, например, куклотерапевтическая методика драматической психозелевации, авторами которой являются И.Я. Медведева и Т.Л. Шишова эффективна для диагностики и коррекции личности ребёнка с отклонениями в поведении и выравнивания детско-родительских отношений [59].

Разработкой проблемы развития творческих способностей у детей с ограниченными возможностями здоровья в социокультурной сфере занимались российские ученые, психологи, педагоги: Л.А. Акимова, М.Н. Гуслова, Т.Г. Киселева, М.П. Коновалова, Ю.Д. Красильников, О.Ю. Мацукевич, Ю.С. Моздокова, Е.О. Самохина, Г.Г. Силласте,

Н.Ф. Спинжар.

Объект исследования: куклотерапия как средство социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья

Предмет исследования: куклотерапия как арт-терапевтический метод реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Цель исследования: изучить специфику применения куклотерапии в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья и предложить социальный проект, направленный на совершенствование данной деятельности в театральной студии ГБУК «Белгородского государственного театра кукол».

Задачи исследования:

- рассмотреть теоретические основы применения куклотерапии в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья;
- охарактеризовать куклотерапию как средство социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья;
- провести диагностику проблем применения куклотерапии в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья (на примере театральной студии ГБУК «Белгородский государственный театр кукол») и разработать социальный проект «Куклотерапия в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья».

Теоретико-методологическая основа исследования: теории социализации и социальной адаптации личности (Г.М. Андреева, В.Г. Афанасьев, А.Н. Леонтьев, А.В. Мудрик, А.В. Петровский, А.А. Реан); теории взаимодействия среды и личности (Л.С. Выготский, Ю.М. Мануйлов, В.А. Петровский, В.И. Слободчиков); гуманистические концепции теории развития личности (Р. Бернс, А. Маслоу, К. Роджерс); теоретические исследования в области социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья (Л.И. Акатов, Б.П. Пузанов); теории социализации детей с ограниченными возможностями (Э.А. Абгарян, Л.И. Божович, Л.В. Василенко, М.А. Егорова); исследования особенностей воспитания и

обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья (М.А. Галагузова, Л.Г. Гусякова, Н.Н. Малофеева).

Методы исследования. Для решения поставленных задач и проверки исходных положений использовался комплекс взаимосвязанных и взаимодополняющих друг друга методов: обзорно-аналитические и теоретические (анализ литературы и обобщение); эмпирические методы (анализ индивидуальных комплексных программ реабилитации детей с ограниченными возможностями, анкетирование, беседа, интервьюирование, наблюдение); математические методы обработки результатов исследования. В исследовании применяются теоретические методы сравнительного, структурно-функционального и системного анализа. Применение вышеназванных методов позволило многосторонне подойти к изучению выбранной проблемы и систематизировать знания в области применения куклотерапии в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Эмпирическая база исследования. Информационной базой исследования явились нормативно-правовые акты органов власти федерального, регионального и муниципального уровней по вопросам политики в отношении людей с ограниченными возможностями здоровья, статистические материалы Федеральной службы государственной статистики и ГБУК «Белгородской государственный театр кукол», а также статистические материалы ГБУК «Белгородской государственный театр кукол».

Эмпирическую базу составляют материалы проведенного автором выпускной квалификационной работы исследования: «Диагностика проблем применения куклотерапии в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья (на примере театральной студии ГБУК «Белгородский государственный театр кукол»)» (март-апрель 2019г.).

Исследование проводилось при помощи методов опроса: анкетирование детей с ограниченными возможностями здоровья (n=12), их

родителей (n=12), интервьюирование сотрудников ГБУК «Белгородский государственный театр кукол» (n=8).

Теоретико-практическая значимость выпускной квалификационной работы заключается в следующем: рассмотрены теоретические основы куклотерапии в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья; охарактеризованы формы куклотерапии в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья; изучены принципы и функции куклотерапии в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. Это позволило определить актуальность применения куклотерапии как средство социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. При реализации предложенного социального проекта использовался опыт детской инклюзивной студии Белгородского государственного театра кукол. По результатам реализации проекта было отмечено, что дети начинают свободно общаться друг с другом и со своими сверстниками: дети с ограниченными возможностями здоровья лучше адаптируются в обществе, происходит формирование позитивного образа «Я»; достигается высокий уровень эмоционального комфорта в ситуациях социального взаимодействия; развиваются социально-бытовые навыки.

Результаты исследования могут быть использованы в качестве рекомендаций по совершенствованию процесса в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья в различных учреждениях социальной сферы и в преподавании дисциплин в вузе.

Апробация результатов исследования. Выпускная квалификационная работа прошла апробацию в ходе производственной и преддипломной практик на базе ГБУК «Белгородского государственного театра кукол» (ноябрь 2018 г., апрель 2019 г.).

Структура выпускной квалификационной работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложений.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРИМЕНЕНИЯ КУКЛОТЕРАПИИ В СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

1.1 Куклотерапия как форма арт-терапия в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья

В настоящее время принято выделять несколько категорий детей с ограниченными возможностями здоровья:

- с нарушением слуха (неслышащие и слабослышащие) ;
- с нарушением зрения (незрячие и слабовидящие)
- с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата;
- с нарушением речи;
- с задержкой психического развития;
- умственно отсталые дети;
- с нарушением эмоционально-волевой сферы;
- с нарушением поведения [36].

Сначала нам предоставляется целесообразно определить понятие «социальная реабилитация детей с ОВЗ». Прежде всего, необходимо отметить, что социальная реабилитация – это система мероприятий, в процессе которых, восстанавливаются способности людей с ОВЗ к самостоятельной общественно-бытовой деятельности. В обобщённом виде, понятие «социальная реабилитация» можно охарактеризовать, как процесс усвоения личностью принятых моральных норм и ценностей, определённой системы знаний, образцов поведения, позволяющие личности действовать, как активный субъект общественных отношений. Следует отметить, что социальная реабилитация осуществляется в двух направлениях – социально-бытовая и социально-средовая. В настоящее время, социальная реабилитация ребёнка с ограниченными возможностями должна быть направлена на обеспечение равных возможностей для получения образования,

способствовать более открытому взаимодействию таких детей со здоровым окружением. Анализ отечественной и зарубежной литературы по проблемам исследования социальной реабилитации детей с ОВЗ свидетельствует о том, что проблемы социализации необычных детей складываются, в основном, из-за стереотипного мышления: «Если инвалид – значит бесполезный». Общественное сознание отделяет человека с ОВЗ от общества, а социальная политика увеличивает этот разрыв, не решая вопросы безбарьерной архитектурной среды, социальных служб, общественного транспорта. Последствия такой позиции оказываются ограничения контактов детей с ОВЗ со сверстниками, недоступность получения образования и посещения культурно-массовых мероприятий.

Ребёнок-инвалид имеет полное право на всестороннее развитие, активное общение и полноценное образование. Сам процесс социальной реабилитации детей с ОВЗ» очень динамичная и сложная работа. Это связано с тем, что дети с ОВЗ, в силу своих психофизиологических особенностей, ограничены во взаимодействии с социальной средой. Конечной целью такой работы должно быть восстановление социального статуса, формирование устойчивой к травмирующим ситуациям личности, которая успешно интегрируется в общество. Для достижения цели и получения положительных результатов, социальная реабилитация призвана решать следующие задачи: обеспечение того образа жизни, который соответствует возрастным потребностям, помощь в приобретении необходимых навыков самообслуживания, чтобы иметь возможность безбарьерного общения, создание условий для приобретения профессий и участие в общественной жизни. Наиболее значимым и ценным должен стать подбор программы социальной реабилитации, максимально адаптированной к основному заболеванию ребёнка и обеспечивающей интеграцию детей с ОВЗ в социум на различном средовом уровне. Адаптировать ребёнка с ОВЗ к условиям окружающего – значит подготовить его к возможному варианту самостоятельного проживания в обществе. Выше изложенное позволять

говорить о том, что эффективность социальной реабилитации заключается в становлении способностей личности к дальнейшей самореализации и саморазвитии. Осуществляя внедрение инновационных современных технологий по социальной реабилитации детей с ОВЗ, социальные службы помогают формированию личности, которая способна сделать свой жизненный выбор, независимо от болезни и обстоятельств.

Исследуя проблему социальной реабилитации детей с ОВЗ Л.И. Акатов подчёркивает важность изменения у ребёнка с ОВЗ восприятия собственного «Я» и окружающей действительности, формирование качества, способствующего успешному осуществлению жизненных планов. [10,2]

Процесс социальной реабилитации должен быть направлен на снижение эмоционально-психологического напряжения, вызванного дефектом и его последствиями. Задача социальной реабилитации ребёнка с ОВЗ это – укрепление его способностей к произвольным действиям, снижение страха общения со сверстниками и взрослыми, преодоление неуверенности в себе, в свои возможности. Очень часто дети с ОВЗ сталкиваются с трудностями в общении со взрослыми и сверстниками. Из-за этого возникают барьеры, препятствующие восстановлению нормальных контактов. При выборе методов реабилитации, специалист должен учитывать, что дети с различными нарушениями при овладениями навыками общения сталкиваются с проблемами из-за плохой памяти, слабой моторики, рассеянного внимания, нарушений эмоционально-волевого плана. Опыт многих специалистов по социальной работе показывает, что основным условием успешной социальной реабилитации детей с ОВЗ, является включение ребёнка в различные виды совместной деятельности со взрослыми и детьми. Поэтому, специалист должен использовать различные методы, средства и формы для благополучной адаптации и социальной интеграции. Для того, чтобы ребёнок с ОВЗ успешно адаптировался в социуме, ему необходимо помочь выстроить позитивную «Я-концепцию», и проявить самостоятельность и творческую активность. Выводы научно-практических

исследований по проблемам социальной реабилитации детей с ОВЗ указывают на положительную динамику при применении нетрадиционных методов, таких как: игротерапия, иппотерапия, арт-терапия

Одним из наиболее эффективных средств социальной реабилитации детей с ОВЗ является арт-терапия. Арт-терапия дословно переводится, как лечение искусством. Впервые этот термин использовал британский художник Адриан Хилл, пытаясь дать определение тому исцеляющему эффекту, который оказывал рисунок на больных людей. На самом деле, нельзя полностью согласиться с данной формулировкой. Так как, процесс лечения предполагает некую пассивность со стороны субъекта, а применение арт-терапевтических методик включает активно эмоции, творческое самовыражение человека. Это направление связано с воздействием на личность различных средств искусства и оно тем и хорошо, что не требует способности к изобразительной деятельности, отсутствуют противопоказания, применяется для любого возраста. Всё это обусловило использование арт-терапии в решении проблем социализации детей с ОВЗ. Возможность применения арт-методик становится очевидным, в связи с тем, что они могут оказать благотворное влияние на развитие эмоционально-волевой и познавательной сфер (снижение агрессии, тревожности, стрессов). В своих исследованиях советский психолог Л.С. Выготский пришёл к выводу, что применение разного рода искусства в развитии детей с ОВЗ благотворно влияет и активизирует высшие психические функции и помогает проявлять творческие способности особенных детей [14]. Соглашаясь с данной мыслью учёного нам представляется логичным указать следующие задачи, которые решает арт-терапия в работе с детьми с ОВЗ:

- стимулирует внутренние ресурсы;
- через произведения искусства мотивирует жизненные установки;
- происходит раскрытие творческого потенциала, развитие эмоционально-познавательной сферы;
- недостающие возможности возмещаются повышением уверенности в

себе;

- налаживаются межличностные отношения;
- формулируется позитивная «Я-концепция»;
- создаются благоприятные условия для социальной адаптации и реабилитации.

В своей работе специалисты применяют различные арт-терапевтические технологии, которые разделяются на вспомогательные (психодрамма, изотерапия, музыкотерапия, библиотерапия) и лечебные (сказкотерапия, цветотерапия, куклотерапия). Методы арт-терапии: активные – это самостоятельное создание творческого продукта и пассивные – это чтение художественных произведений, прослушивание музыки. Арт-терапия может применяться в индивидуальных и групповых формах. Таким образом, возможности арт-терапии позволяют ребёнку с ОВЗ научиться более позитивному взгляду на свою жизнь, раскрыть ресурсы для успешной жизни в обществе, способны стирать границы между понятиями «здоровые дети» и «дети с ОВЗ». Арт-терапия позволяет ребёнку с ОВЗ общаться невербально с окружающим миром. И это для многих детей-инвалидов является реальным и приемлемым способом контактов и социализации. В данном случае ценен не результат, а сам процесс. Ребёнок чувствует свою значимость и включённость в деятельность. Поэтому, арт-терапия может предоставить ребёнку с ОВЗ, практически, неограниченные возможности для самовыражения и самореализации.

Куклотерапия является одним из форм арт-терапии. Одним из первых разработчиков метода «куклотерапия» можно по праву считать невропатолога Малкома Райта, который в 1926 году использовал в своей практике кукольный театр для лечения неврозов. Исследованием куклотерапии, как альтернативного терапевтического метода, занимался американский психотерапевт Якоб Леви Морено (основатель института социометрии и психодраммы, 1940-е гг.). Суть этого метода состоит в переносе «доминанты», то есть перенос собственного «Я» на образ куклы.

Кукла обеспечивает связь поколений и является первообразом, выстраивающим взаимоотношение с окружающим миром.

Сейчас куклотерапия получила распространение во многих европейских странах. Разработками в куклотерапии в нашей стране занимались И. Я. Медведева и Т.Л. Шишова [59].

Куклы имеют особое значение для эмоционального и нравственного развития детей. Ребёнок переживает со своей куклой события собственной и чужой жизни в эмоциональных и нравственных проявлениях, доступных его пониманию. Кукла для человека в детстве необязательна «дочка» или «сыночек», она – партнёр в общении во всех его направлениях [39, 426].

В традициях и обрядах русского народа, кукла очень часто воспринимается как мистический объект. Обереговая кукла – атрибут свадебной церемонии, как бы благословение в продолжении рода. Существовали поверья, что кукла может защищать от сглаза и, даже, выполнять роль лекаря. Очевидно, что воздействие куклотерапии на детей с ОВЗ позитивно сказывается на формировании и развитии у них самосознания, адаптации в социуме. Нетрадиционные приёмы куклотерапии не требуют точного знания букв, цифр, умения рисовать, но помогают детям с различными нарушениями выразить свои чувства, эмоции, дают уверенность в собственных силах.

Куклотерапия – это метод психологической помощи детям, подросткам и их семьям, заключающиеся в коррекции их поведения, посредством кукол. Данный метод призван помочь в устранении болезненных переживаний, укреплять психическое здоровье, улучшать социальную адаптацию, развивать самосознание, разрешать конфликты в условиях коллективной творческой деятельности. Суть куклотерапии заключается в том, что ребёнок в процессе использования этого метода идентифицирует себя с любимой игрушкой, героем сказки или мультфильма. В процессе игры с куклой у ребёнка происходит «замена» реального контакта с живым человеком, перенесённым на куклу, а иногда, кукла играет роль определённого

персонажа или субъекта. С куклой ребёнок быстрее и легче овладевает навыками общения (с игрушкой легче разговаривать). По воле ребёнка, с помощью его воображения, кукла «ведёт себя» так, как это нужно в данный момент её хозяину[51,15]. Куклотерапию можно разделить на три направления:

- Игротерапия. В процессе детской игры, в которой основные персонажи – куклы, решаются коррекционные и диагностические задачи.

- Сказкотерапия. Используя общеизвестную или придуманную сказку, историю, разыгрывается пьеса, в которой распределяются роли, а дети и куклы – это актёры.

- Арт-терапия. Цель этого направления – психотерапевтическое, помогающее ребёнку преодолевать страхи, негативные эмоции.

Для эффективного использования метода куклотерапии, необходимо учитывать природу и характер нарушений каждого ребёнка. Непрофессионализм может оказать не коррекционное, а психотравмирующее воздействие. Так, как дети с ОВЗ отличаются моторной неловкостью, эмоциональной незрелостью, сниженной познавательной активностью, низкой способностью к подражательной деятельности, основными задачами их реабилитации являются: развитие речи, навыков общения, общей координации движений, эмоциональной адекватности. Без этого невозможна социальная адаптация данной категории детей. Поэтому, метод куклотерапии помогает создать особую терапевтическую среду, которая стимулирует развитие личности ребёнка с ОВЗ.

Как отмечают исследователи А.И. Захаров, А. Осипова, А. Спиваковская, куклотерапия имеет большие возможности в работе с детьми с ОВЗ. Путём разыгрывания на куклах типичных жизненных ситуаций, улучшается психокоррекционная работа, нормализуются взаимоотношения. Во время создания самодеятельного кукольного театра, происходит раскрытие внутреннего мира ребёнка. Он вовлекается в процесс, который не только развивает воображение, речь, мелкую моторику, но и

приносит радость от совместной деятельности, гордость за свои успехи. Также, очень полезен сам процесс изготовления кукол: отмечается снижение напряжённости, поднимается настроение. Показаниями к применению куклотерапии являются: неадекватная самооценка, нарушение развитие речи, неуравновешенность в эмоциональной сфере, детские страхи, нарушение опорно-двигательного аппарата. Главным принципом эффективного использования куклотерапии является учёт возрастных, речевых и психофизических возможностей и быструю психическую и физическую утомляемость детей с ОВЗ. Используя индивидуальный подход с помощью куклотерапии можно значительно расширить кругозор ребёнка, активизировать развитие речи. Возможности куклотерапии позволяют ребёнку забыть о своих проблемах и страхах, открыть в себе скрытые резервы. Если сказать коротко, то куклы могут учить и лечить. Когда ребёнок одевает куклу, мастерит её он, как бы, сливается с ней, переживает различные жизненные ситуации, делится радостью, забывает о проблемах, может справиться со своими страхами. Метод куклотерапии хорош тем, что он осуществляет комплексный подход в решении проблемы отдельного ребёнка с ОВЗ. Это средство позволяет выразить чувство. То есть, через игру для ребёнка становятся доступными те области, где ему трудно найти слова. Благодаря игре с куклами, ребёнок проходит своеобразную школу социальных отношений, так как куклы несут в себе нравственный облик. Мир куклы, имитируя окружающий мир, подготавливает ребенка к взрослым отношениям. Ребёнок, когда играет с куклой, наделяет её разными ролями. Через игру с куклой дети осуществляют свои мечты и желания. Взаимодействие с куклой способствует формированию социально уверенного поведения, эмоциональной и моторной адекватности, коммуникативных навыков, выразительных средств речи и невербального общения. С помощью кукол дети учатся выполнять и использовать некоторые жесты, передавать свое эмоциональное состояние и лучше понимать эмоции других людей. Приводя куклу в действие, удерживая

основной акцент на движении куклы, ребенок движется сам, повторяя ее движения. В этот момент взаимодействия рождается эмоциональный отклик у «кукловода» и он может действовать и думать от имени куклы. Переживания ребенка передаются через куклу. Для многих детей куклы становятся настоящими помощниками: позволяют снять психическое напряжение, помогают рассказать что-либо о себе. Проигрывая различные эмоциональные состояния, у ребёнка развивается коммуникативная сфера: «Покажи, как кукла радуется, (сердится, злится, боится, удивляется)?». Параллельно у детей развивается фантазия, и ребёнок закрепляет психоэмоциональный опыт, учится адекватно выражать свои чувства. Народная поговорка гласит: «Кто в куклы не играет, тот счастья не знает». Игровая ситуация копирует поведение взрослых и ребёнок приобретает опыт общения, раскрывая существующую вокруг действительность. Играя со своей куклой, ребёнок познаёт мир, обретает образ семьи, учится вести хозяйство.

Исходя из вышесказанного, можно утверждать, что куклотерапия помогает ребёнку с ОВЗ решить следующие задачи:

- освоить различные способы поведения и коммуникации;
- раскрепоститься, снять внутреннее напряжение у замкнутых детей;
- эффективно корректировать сложные ситуации в семье;
- формировать эмоциональную устойчивость, самоконтроль;
- умение вырабатывать позитивные установки.

В работе с детьми-инвалидами необходим особый подход. Так, как ребёнок с ОВЗ быстро утомляется, специалист должен менять форму занятий, использовать различные виды кукол, стимулировать ребёнка на создание творческого продукта (изготовление куклы, постановка спектакля). При организации занятий по куклотерапии используется как индивидуальные, так и групповые формы. Можно предложить следующую схему: игра, разминка, упражнения, занятие-сказка, занятие-фантазия.

Если говорить о технологии куклотерапии, то обычно программа

реабилитации с помощью этого метода проходит в три этапа:

Первый этап – изготовление куклы. Для этого этапа важно установка контакта с ребёнком. Социальный педагог должен проявить максимальную осторожность и тактичность. От этого зависит дальнейшее сотрудничество и эффективность реабилитации. Можно провести анкетирование ребёнка и родителей, обсудить интересы ребёнка. Процесс изготовления куклы тоже немаловажен. Нет необходимости стремиться к высокохудожественному изделию. Важно, чтобы ребёнок делал куклу самостоятельно и видел в ней частичку себя, принимал со всеми достоинствами и недостатками. У детей развивается усидчивость, воображение. Взрослый поддерживает беседу, а если ребёнок затрудняется – помогает ему.

Второй этап – церемония оживления куклы (кукла села, кукла встала, кукла поклонилась). На втором этапе обыгрывается произвольная ситуация с использованием изготовленной куклы.

Третий этап – постановка спектакля, совместное обыгрывание различных ситуаций. В последующие тренинги можно провести итоговые беседы

Для детей с ОВЗ используются куклы, соответствующие возможностям ребёнка и развивающие их. Применяются следующие виды кукол:

«Куклы-рукавички» – это тряпичная кукла, у которой на спине есть рукавичка-держатель. Это помогает ребёнку, который не имеет возможность фиксировать кисть руки и держать куклу. Данный вид куклы помогает детям приобретать различные социальные навыки: здороваться, прощаться, оказывать помощь. «Кукла-рукавичка» помогает изучать пространственные направления. Умело используя такой вид кукол, специалист может добиться положительных эмоций и постепенного ослабления нервного напряжения у детей. Это – кукла-собеседник, она помогает перенести всё внимание на себя и побуждает чувствовать ребёнка раскованным, не бояться общения.

Пальчиковые куклы (могут быть связаны из плотной нити или сделаны из бумаги). Данные куклы часто используют для постановок кукольных

спектаклей, так как для ребёнка с ОВЗ она очень удобна и пользуется особой популярностью. С помощью пальчиковых кукол у ребёнка с ОВЗ развивается речь, повышается настроение и регулируется эмоциональный фон. В результате интонационных упражнений (звукоподражание голосам животных, изменение громкости и тембра голоса) у детей вырабатывается способность концентрации внимания, дикция. Исходя из этого, можно сделать вывод, что использование пальчиковых кукол помогает ребёнку самовыразиться, повышается уверенность в себе, ребёнок становится более общительным

Куклы-марионетки. Наиболее сложный вид кукол для детей с ОВЗ, её использует гораздо реже в куклотерапии, но, всё-таки, такая кукла помогает и учит волевому саморегулированию и развивает моторную координацию.

Благодаря куклотерапии происходит развитие личности ребёнка с ОВЗ. В результате развивается речь ребёнка, повышается качество коммуникаций, формируется нравственно-этические навыки, преодолеваются поведенческие проблемы. Следовательно, достигаются задачи, направленные на решение проблемы социальной реабилитации детей с ОВЗ. А именно: налаживание отношений между ребёнком и взрослым, повышение его доверия к миру, развитие памяти, воображения, получение новых знаний о мире. Таким образом, ребёнок становится более общительным, повышается уверенность в себе, решаются задачи по социальной реабилитации детей с ОВЗ.

1.2. Функции и принципы куклотерапии в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья

Важность применения куклотерапии в социальной реабилитации детей с ОВЗ становится совершенно очевидной, так как помогает решать следующие задачи:

- формирование познавательной мотивации;
- формирование высших психических функций (речь, мышление и т.д.);
- развитие разнообразных форм коммуникаций;
- развитие эмоциональной сферы и творческих способностей;
- профилактика и коррекция нарушений социально-личностного развития;
- преодоление недостатков общей и мелкой моторики [21].

Таким образом, нам предоставляется возможным определить следующие принципы, которые необходимо соблюдать при организации занятий по куклотерапии:

Принцип совместной деятельности взрослого и ребёнка по куклотерапии. Этот принцип можно определить как основной, так как от него зависит дальнейшее сотрудничество взрослого и ребёнка. Проявляя тактичность, соучастие, взрослый обсуждает с ребёнком сценарий спектакля, выслушивает его позицию по отношению к персонажу, помогает в процессе изготовления куклы. По мнению А.Ю. Татаринцевой, возможности куклотерапии позволяют решить проблемы взаимоотношений в системе ребёнок-родитель [51,34]. Родители особенных детей часто сталкиваются с капризами, упрямством, неадекватной реакцией. Совместная творческая деятельность настраивает на доверие, сплочённость между взрослым и ребёнком.

Принцип учёта ведущей деятельности и специфических особенностей её содержания на разных возрастных этапах жизни ребёнка. Реализация этого принципа предполагает обеспечение качественной перестройки психики с помощью тех видов деятельности, которые присущи данному возрасту.

Игровая деятельность является ведущей у дошкольников и кукла – это неотъемлемый участник всех игр. Также, куклотерапия может быть использована и в учебной деятельности в более старшем возрасте.

Принцип «переноса доминанты» [57]. В основе этого принципа лежит использование куклы, как промежуточного объекта, между ребёнком и взрослым. Перевоплощение происходит, когда ребёнок передаёт кукле свои

переживания, страхи, преодолевает трудности в общении.

Принцип учёта психических и физических возможностей ребёнка с ОВЗ для достижения коррекционных и реабилитационных целей. Для того, чтобы правильно разработать программу по куклотерапии и выстроить систему её коррекционного воздействия, необходимо ознакомиться с историей болезни ребёнка и провести диагностику по основным показателям. Этот принцип предполагает использование сохранных функций и возможности организма.

Принцип совместного закрепления полученных результатов. Использование куклотерапии для социальной реабилитации детей с ОВЗ должно быть направлено на уменьшение социального выпадения и призвано помочь найти себя, чтобы вести достойный образ жизни. Многократное повторение в игре, занятиях и бытовых ситуаций помогает выработке и закреплению необходимых навыков и знаний. Систематическое использование куклотерапии позволяет активизировать мыслительно-речевую деятельность и, в целом, повысить результаты реабилитационной работы.

Принцип создания условий для реализации усвоенных действий и моделей во внутренний план действий деятельности ребёнка. Куклотерапия позволяет реализовать творческие способности детей с ОВЗ. Поэтому, специалисту необходимо создать условие, например, постановка спектакля, где чётко проявятся усвоенные установки, модели поведения. При этом, необходимо добиваться того, чтобы особенные дети получив «помощь от куклы», могли уже справиться со своими проблемами (страхами, тревогой) и без неё. Усвоив модели общения были способны безбарьерно построить взаимоотношения со сверстниками.

Чтобы понять механизм действия куклотерапии на социальную реабилитацию ребёнка с ОВЗ, необходимо рассмотреть функции, которые выполняет данный метод.

Коммуникативная функция. Эта функция реализуется в процессе

установления эмоционального контакта между ребёнком и взрослым, при объединении детей в коллектив. Ребёнок с ограниченными возможностями здоровья испытывает дефицит в общении, поэтому коммуникативная сфера таких детей отстаёт и имеет отклонение в психическом развитии. Учитывая, что основная деятельность ребёнка – это игра, то необходимо использовать её как средство коммуникации. Театрализованная игровая деятельность помогает и учит взаимодействовать друг с другом.

Релаксационная функция. При снижении эмоционального напряжения детей происходит повышение ребёнка уверенности в себе, снятие тревожности. Играя с куклами, ребёнок может более точно, чем словами, рассказать о том, что происходит в его жизни, что он чувствует, как относится к окружающим. Занятия по куклотерапии построены по принципу обыгрывания болезненных, сложных для ребёнка ситуаций и находений выхода из существующей проблемы [46].

Воспитательная функция. Благодаря совместной творческой деятельности, дети учатся новым конструктивным способам поведения, развивается чувство сплочённости между детьми. Игра с куклами – героями сказок – становится своеобразной школой социальных отношений, поскольку такие куклы несут в себе нравственный облик. Учитывая индивидуальные проблемы конкретного ребёнка, подбираются этюды по специально разработанным сценариям. Так, в процессе игры дети незаметно для себя работают над недостатками характера («забота о заболевшей маме», «помощь другу») [21].

Развивающая функция. В процессе игры и совместной деятельности у ребёнка развивается память, внимание, восприятие, мелкая моторика.

Обучающая функция. Расширяются и обогащаются знания об окружающем мире, накапливается опыт взаимодействия между детьми. Каждый из этих пунктов следует рассмотреть через призму проблем, с которым сталкивается ребёнок с ОВЗ, а также понять, как каждая из этих функций поможет решить задачу социальной реабилитации детей с

различными отклонениями.

Дети с нарушением слуха – это особая категория людей с нарушением в развитии. Реабилитационный процесс таких детей ориентируется на развитие всех сторон личности. Занятия по куклотерапии для ребёнка с нарушением слуха должны быть направлены на формирование отвлечённого мышления. Включение инсценировок кукольных спектаклей, пантомимы способствуют формированию речевых навыков.

Эффективность метода куклотерапии заключается в том, что в процессе его применения, задействуются слуховые и зрительные анализаторы, тактильные ощущения. Использование наглядных материалов должно подкрепляться речевыми воздействиями. Используя куклу, специалист обыгрывает ритмические детские потешки. (младший дошкольный возраст). Сочетание текста и движения формирует двигательную активность ребёнка. Для детей с нарушением слуха занятие по куклотерапии должны проводиться по принципу «слушаю-говорю». Кукла может помочь такому ребёнку запомнить самостоятельно стих, пересказать сказку. При помощи пантомимы движение лица (кивнул головой, помахал рукой), кукла демонстрирует семантические движения, что поможет ребёнку уловить окрашенность речи и эмоциональную экспрессию образов. Для детей с нарушением слуха можно предложить следующую игру: ребёнок должен узнать, подобрать табличку слова к каждой кукле, описать из какой она сказки, какого цвета одежда, характер. Очень важно учитывать, что для ребёнка с нарушением слуха, необходимо вырабатывать выразительную интонацию персонажа. Показ детских спектаклей для зрителя может помочь ребёнку почувствовать свою значимость в социуме. Для того, чтобы ребёнку с нарушением слуха было легче сконцентрироваться на передаче движений, эмоций, текст спектакля может быть записан на фонограф. Это позволит ребёнку максимально сосредоточиться на внешней выразительности образа и не бояться неправильно произнести текст, таким образом, получить положительные эмоции от спектакля и передать их зрителю. Куклотерапия

помогает включить ребёнка с нарушением слуха в содержательный мир языка и сформировать полноценно речемыслительную деятельность, а значит, научить естественным общепринятым средствам общения, обогатить его жизненный и нравственный опыт [36]. В куклотерапии можно использовать уже готовые сценарии или предложить ребёнку стать режиссёром. Реабилитационный эффект достигается при соблюдении ряда условий. Первое – сюжетная линия должна соответствовать интересам, увлечениям, интеллектуальному уровню ребёнка. Второе – история начинается с завязки, подводит к кульминации и, через испытание (где герой пробует ряд решений), подходит к развязке, в которой герой находит выход. Третье – использование специалистом в сценарии имени ребёнка, интонаций, пауз, элементов внушения.

Таким образом, при применении для детей с нарушением слуха, формируются навыки общения, дети становятся более уверенными, у них повышается самооценка, а, следовательно, наблюдается положительная динамика в социальной адаптации.

Для детей с нарушением зрения характерен, так называемый вербализм – отсутствие представления, образа за произносимым и воспринимаемым образом. Всё это объединяет чувственный опыт незрячих детей, затрудняет их ориентировку в пространстве (направление, расстояние, величины, формы объектов) [36]. Незрячим детям очень трудно пойти на контакт, так как они не представляют себе, как правильно выстроить процесс общения, на сколько верно воспринимают и интерпретируют информацию, поступающую от окружающих. Исходя из вышесказанного необходимо отметить, что куклотерапия должна быть направлена на развитие мелкой моторики, осязания и восприятия окружающего мира. Куклы могут помочь научить незрячих детей некоторым жестам, проявлению собственных эмоций и эмоций других людей. В данном случае, куклотерапия может быть использована совместно с другими методиками (музыкальными, хореографическими и т.д.). Используя ритмическую музыку, детей можно

научить воспроизводить ритм хлопками. Большое разнообразие в применении куклотерапевтических методик представлены в книге Е.А. Медведовой «Арт-педагогика и арт-терапия в специальном образовании». В ней говорится о том, что незрячие дети имеют сложности в выражении своих и понимании эмоционального состояния других людей. Поэтому, они нуждаются в правильном обучении с помощью доступных для них средств. Для незрячего ребёнка таким доступным средством выражения эмоций является голос. Выбирая разных персонажей, ребёнок может произнести одну и ту же фразу разным голосом. С незрячим ребёнком можно заранее обговаривать настроение того или иного персонажа и говорить от его имени (мишка грустит, теперь он радуется). На первых занятиях предлагаются две контрастные эмоции (грусть и радость, спокойствие и злость). Результатом таких занятий является постепенное обучение незрячего ребёнка умение выражать эмоциональное состояние не только голосом, но и с помощью поз [36]. Кроме того, другие авторы по куклотерапии отмечают, что при помощи кукол можно организовать дидактическую среду, которая стимулирует познавательные интересы ребёнка, его стремление к общению, к совместной деятельности. Особое значение для ребёнка с нарушением зрения имеет звуковая среда. Для такого ребёнка звук является ориентиром во внешнем мире, признаком действия с предметами. Поэтому, при формировании у ребёнка с нарушением зрения, большое значение имеет образец, звукоинтонационные выразительности речи педагога при передаче сказки, стихотворения [38]. В данном случае, кукольные методики могут быть использованы, если куклы будут рельефные, то есть, помогающие зафиксировать внешнее проявление эмоций. Для детей с нарушением зрения, игры с куклами могут быть организованными различными способами: ролевые игры (пальчиковый театр, би-ба-бо), режиссёрские игры. Обращаясь к практическим исследованиям Е.А. Медведовой, И.Ю. Левченко и др., мы находим подробное описание построения занятий по куклотерапии.

Например, могут быть использованы такие задания: узнай эпизод

сказки, узнай и опиши по музыкальному фрагменту образ и эпизод сказки. В этом случае, ребёнку предлагают музыкальную тему определённого персонажа из сказки, а потом дают в руки куклу, соответствующую данной иллюстрации. В качестве подготовительного этапа в обучении детей с нарушением зрения действиям с куклами используются различные пантомимические игры с руками и передача образов различных персонажей при инсценировке: «зайчиков» (подняты вверх два пальца), «гусей» (все пальцы прижаты к большому).

В игровых заданиях с куклами очень хорошо отрабатывается интонационная выразительность образа, поскольку ребёнок сосредоточен только на действиях руки и голоса. Эта специфическая деятельность обеспечивает развитие мелкой моторики, координацию движения рук, умение планировать свою деятельность, устанавливать связь между действием и результатом, развивает внимание, воображение, сенсорику.

А.В. Запорожец указывал, что способность понимать умом и сердцем наиболее успешно развивается тогда, когда ребёнок активно создает художественные образы в своём воображении при восприятии искусства, одновременно участвуя в доступных ему формах деятельности [36]. Процесс куклотерапии обогащает у детей с нарушением зрения чувственное познание мира. Это достигается правильным сочетанием словесных средств обучения и использования дидактических приёмов. Например: большой эффект даёт для таких детей процесс изготовления кукол (работа с глиной, природными материалами, бумагой и картоном, тканью и нитками). Таким образом, решаются несколько задач: дети узнают о каждом материале, развивается мелкая моторика, сосредоточенность. Важное место при использовании куклотерапии занимает подготовка к кукольному спектаклю. Специалист в процессе обучения техники перевоплощения добивается у детей в передаче сюжета образа осмысленности, правдивости, целенаправленности действий, эмоционального отношения к происходящим по сюжету событиям. При этом, главная цель проведения таких спектаклей не публичное выступление детей

перед зрителями, как завершающая форма работы, а углубление и закрепление реабилитационного эффекта [53]. Таким образом, проведение куклотерапии даёт положительные результаты и содействует дальнейшей социальной реабилитации.

Опираясь на практическое пособие по куклотерапии И.Я.Медведевой, можно выделить, что ведущим в клинической картине у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата является двигательный дефект, который сочетается с нарушением познавательных систем.

Особенности развития таких детей:

- напряжение мышечных движений;
- нарушение кистевого сгибания пальцев;
- нарушение координации движения;
- низкий уровень пространственных представлений и чувства ритма;
- низкая графическая подготовка;
- задержка в формировании речевой функции [37].

Приспособление ребёнка с нарушением опорно-двигательного аппарата к окружающему миру может осуществляться с помощью куклотерапии, так как эта методика опирается на сохранные функции и создаёт специальные условия, учитывающие особенности развития. В данном случае, куклотерапия носит целенаправленный характер, а именно, развитие самостоятельности, постепенное освоение практической деятельности и представлений ребёнка об окружающем мире. Так, как трудности с нарушением опорно-двигательного аппарата концентрируются вокруг социального приспособления, то предпочтительной является групповая форма работы. В качестве реабилитационных факторов куклотерапия выступает, как отвлечение, эмоциональная поддержка, обучение новым способам поведения, позитивные установки, радость коллективного творчества, укрепление чувства уверенности в себе, самоуправление. Куклотерапия, будучи правильно организована, способствует развитию речи, обогащению словарного запаса. Чаще всего используется драматизация

детских сказок, а также специалист предлагает детям сочинить собственную историю и выступить в роли режиссёров. Это всё позволяет детям с нарушением опорно-двигательного учиться невербальному выражению эмоциональных состояний, развивает психические функции, способствует коллективному взаимодействию [36]. Важно, чтобы куклы вызывали положительные эмоции и желание работать с ними.

Заниматься куклотерапией могут дети с грубыми двигательными нарушениями, даже не передвигающиеся самостоятельно – участие в общегрупповом процессе изготовления кукол, подготовка к спектаклю благотворно сказывается на них.

При работе с данной группой детей особенно эффективна методика психодраммы (Дж. Морено). Дж. Морено исходил из предположения, что у человека есть естественная способность к игре, и при создании определённых условий для игры, люди, исполняя роли, могут творчески работать над личностными проблемами и конфликтами. Результатом психодраммы является внутреннее очищение (катарсис). Куклотерапия это лишь одно из звеньев в системе социальной реабилитации и формировании личности ребёнка с ОВЗ [38, 60].

Воздействие на ребёнка с задержкой психического развития с помощью куклотерапии может сыграть положительную роль в развитии речи, познавательной деятельности в целом, совершенствовании его саморегуляции, преодолении личностной незрелости, нарушений эмоционально-волевой сферы [43]. При организации социальной реабилитации детей с ЗПР, важно учитывать, что у них имеются затруднения в осознании воображаемой ситуации и принятия на себя роли. В данном случае, куклотерапия должна использовать игры и упражнения, благодаря которым формируется двигательный самоконтроль, произвольное внимание, закладывается основа для творчества. Существуют, так называемые, сценические этюды – игры с воображаемыми предметами (игра с мячом, игра с зонтиком, игра с воображаемым воздушным шариком). В качестве

наглядности, необходимо использовать показ ярких художественных произведений, с помощью кукол. Также, детям может быть предложена беседа по сюжету сказки, рассматривание иллюстраций с разными эпизодами, а также, инсценировка сюжета сказки, с помощью собственных образных движений [36]. Работа по куклотерапии для ребёнка с задержкой психического развития должна начинаться с «погружения» в мир театра (настольный театр, фланелеграф, кукла би-ба-бо). Затем, совместно с взрослыми, ребёнок посещает детские спектакли. Впечатления детей закрепляется тематическими беседами и занятиями [36]. Посредством куклотерапии происходят творческие проявления детей. Это становится возможным, когда в режиссуре нет жёсткого привязывания к литературному сюжету, в игре допускается импровизация и сотворчество педагога и ребёнка. Детям данной категории характерно конкретно – ситуативное мышление, что усложняет усвоение таких понятий, как добро, дружба. Для обучения используется вопросный план, опорные слова или даётся наглядность в виде иллюстрации, картинок. Работа специалиста строится на основе использования любимого персонажа или куклы ребёнка, с которыми разыгрываются в лицах истории, связанные с проблемной ситуацией конкретного ребёнка. Любимая кукла попадает в «страшную историю», но справляется с ней и выходит победителем. Здесь решается следующая задача: ребёнок идентифицирует себя с образом, переживает возрастающее напряжение в начале и положительное разрешение в конце. Куклотерапия позволяет ребёнку осознать свои проблемы и увидеть различные пути их решения [53]. По мнению многих специалистов, куклотерапия даёт положительные результаты в работе с детьми, не владеющие элементарными навыками общения, замкнутые, пассивные, дети с нарушением поведения, неконтролируемой агрессией, завышенной самооценкой. Такого рода работа позволяет активизировать детей и развивать их сенсомоторные навыки. Многие практики отмечают, что дети с интеллектуальными нарушениями очень ответственно относятся к участию в спектаклях [38]. Таким образом,

куклотерапия для детей с задержкой психического развития играет положительную роль в их социальной реабилитации – дети приучаются сдерживать свои импульсивные побуждения и считаются с интересами окружающих [36].

Применению куклотерапии в работе с особенными детьми уделяли большое внимание Т.Л. Шишова и И.Я. Медведева. Они разработали метод лечения с помощью кукол аутичных детей, детей с нарушением эмоционально-волевой сферы, нарушением поведения. Данная разработка получила название «драматическая психоэлевация». Эта методика даёт положительные результаты для детей, которые испытывают различные эмоциональные и поведенческие трудности, барьеры в коммуникативно-рефлексивных процессах, принятий своих чувств (стыда, вины, лживости) [58,10]. В данном случае, куклотерапия, выступает как помощник ребёнку, и оказывает помощь в выявлении и осознании своих проблем и путей их решения. Атрибуты кукольного театра являются идеальными инструментами психокоррекции детских неврозов [58, 62].

Так, как дети с заболеваниями эмоционально-волевой сферы очень застенчивы, то кукольная ширма или маска помогают преодолеть страх, высказаться. Говоря от лица куклы ребёнок получает возможность раскрыть свою душу. Например: ребёнку предлагается выбрать куклу, а затем спрятаться за ширму и поиграть в кукольный театр. Уже на этом этапе проходит диагностика проблем ребёнка, так как очень существенно, какую именно куклу он выбрал. Так, ребёнок со страхами или с гиперзастенчивостью часто выбирает зайца, волка – с повышенной возбудимостью, гиперактивностью, расторможенностью, с проявлением агрессии. Геометрическая форма, изображающая человека (странная кукла), часто нравится шизотипальным или аутизированным детям. В процессе проведения куклотерапии разыгрываются специально написанные этюды и спектакли, в ходе которых патологическая доминанта ребёнка (страхи, агрессивность, демонстративность и пр.) преобразуется в нечто

конструктивное – например, агрессивный ребёнок превращается в защитника слабых, упрямство может преобразовано в упорство, выскочка научиться быть лидером, жадный – бережливым [58, 29]. Очень важно поддерживать атмосферу эмоционального приятия ребёнка, подкреплять всё положительное. Постепенно драматические постановки могут усложняться и разрабатываться какие-то специфические темы (страхи, агрессия).

Применение куклотерапии может иметь успех, если в эту работу активно включены родители детей [58, 51]. Без положительного изменения отношений между ребёнком и взрослым любая методика не даст положительного результата. Родители не только присутствуют на занятиях, но и активно в них участвуют. Формами совместной работы могут быть консультации, лекции, групповые дискуссии. Зачастую родителей больше всего волнуют внешнее проявление невроза (заикание, энурез, агрессивность, рассеянность). Данная же методика выявляет причину, и стремиться гармонизировать деформированную психику в целом.

Реабилитационная работа по этой методике состоит из двух этапов:

Первый этап – «лечебные этюды». В течение трёх недель проводятся восемь групповых занятий, на которых присутствуют и включаются в происходящее и родители. Во время этих занятий происходит выявление патологической доминанты. Цели этих занятий, прежде всего диагностические, хотя коррекционные тоже осуществляются. Большое внимание уделяется работе дома, где дети вместе с родителями репетируют, изготавливают кукол (изготовление маски довольного и недовольного человека).

Второй этап – это лечебный спектакль. Процесс подготовки к нему, репетиции длятся больше месяца. Родители помогают детям изготавливать кукол, декорации, костюмы и также являются участниками спектаклей. Авторы методики сравнивают процесс психоэлевации с метаморфозами гусеницы, которой надо сначала окуклиться, чтобы превратиться в бабочку, а уже потом, воспарить в виде бабочки, оставляя на земле ненужную ей

больше оболочку – кокон [51, 34]. В процессе работы над ролью дети усваивают те модели поведения, которые оптимальны именно для них, переживают ситуации, создающие у них напряжение, страх.

Таким образом, при применении куклотерапии в социальной реабилитации детей с ОВЗ происходит следующее:

1. Совершенствование мелкой моторики руки и координация движений.
2. Повышение ответственности за результат управления куклой.
3. Развитие способов выражения посредством куклы тех эмоций, чувств, состояний, движений, которые в обычной жизни по каким-либо причинам человек не может или не позволяет себе проявлять.
4. Достижение осознания причинно-следственных связей между своими действиями и изменением состояния куклы.
5. Обучение способам адекватного телесного выражения различных эмоций, чувств, состояний.
6. Развитие произвольного мышления.
7. Совершенствование коммуникативных навыков и культуры [53].

Исходя из вышесказанного, можно отметить, что эффективность использования куклотерапии обеспечивается спецификой деятельности ребёнка в этом возрасте, а также притягательной силой этого метода позволяющего свободно мечтать и фантазировать. Игра с куклой позволяет раздвигать рамки обычной жизни, сталкиваться со сложными явлениями и чувствами и в доступной форме постигать мир эмоций и переживаний. Куклотерапия даёт возможность ребёнку с ОВЗ идентифицировать себя с близким для него персонажем, сравнивать себя с героем, понять, что у него есть такие же проблемы, как у куклы. Посредством образов, действий куклотерапия поможет ребёнку найти выход из различных сложных ситуаций. Применение данной методики в реабилитации детей с ОВЗ способствуют созданию благоприятных условий для развития общения замкнутых детей, обеспечиванию эффективного эмоционального реагирования (социально приемлемыми формами – у детей с агрессивными

проявлениями), оказыванию влияния на формирование позитивной «Я-концепции» и уверенности в себе за счёт социального признания ценности продукта, созданного ребёнком [21].

Итак, куклотерапия способствует подготовке к полноценной жизни в обществе детей с ОВЗ и имеет практическое применение в работе социальных работников, психологов, педагогов.

2. КУКЛОТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (НА ПРИМЕРЕ ТЕАТРАЛЬНОЙ СТУДИИ ГБУК «БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕАТР КУКОЛ»)

2.1. Опыт и диагностика проблем применения куклотерапии в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья (на примере театральной студии ГБУК «Белгородский государственный театр кукол»).

В практической части ВКР был использован опыт детской театральной студии при ГБУК «Белгородский государственный театр кукол». С апреля 2018 года в театре реализуется программа «Арттерапия-театр для детей». В основе программы лежит создание детской инклюзивной театральной студии для инвалидов-колясочников. Целью данной программы стало развитие творческого потенциала у детей с ОВЗ, детей-инвалидов, детей находящихся на длительном лечении и реабилитации, в социальных учреждениях через организацию деятельности инклюзивной театральной студии на базе БГТК.

Задачи программы:

- *способствовать формированию:* необходимых представлений о театральном искусстве; актерских способностей – умение взаимодействовать с партнером, создавать образ героя, работать над ролью; речевой культуры ребенка при помощи специальных заданий и упражнений на постановку дыхания, дикции, интонации; практических навыков пластической выразительности с учетом индивидуальных физических возможностей ребенка.
- *способствовать развитию:* интереса к специальным знаниям по теории и истории театрального искусства; творческой активности через индивидуальное раскрытие способностей каждого ребёнка; эстетического восприятия, художественного вкуса, творческого воображения.

- *создать условия воспитания:* воспитание эстетического вкуса, исполнительской культуры; творческой активности подростка, ценящей в себе и других такие качества, как доброжелательность, трудолюбие, уважение к творчеству других. духовно-нравственное и художественно-эстетическое воспитание средствами традиционной народной и мировой культуры.

К маю 2018 года было набрано 12 детей, с ДЦП различной степени тяжести, но у большинства детей сохранен интеллект. Дети занимаются два раза в неделю по четырем направлениям:

1. Театроведение, которое включало в себя историю театра кукол, историю театрального костюма, знакомство с театральной куклой, историю мировых театров, театры кукол России, изучение новейших театральных течений

2. Актерское мастерство, которое включает в себя мастер-классы, работу с различными видами театральной куклы, мастерство актера (вокал, сценическое движение, ритмопластика) и сценическое движение, репетиции, тренинги и импровизации.

3. Креатив, который включает в себя нетрадиционные техники работы (ИЗО, лепка, конструирование), технологию изготовления куклы, а также творческие мастерские «Гримм», изготовление кукол, эскизов и декораций для спектакля.

4. Слово и речь, включает в себя развитие культуры речевого поведения ребенка, сценическую речь, изучение произведений мировой литературы, развитие речи, драматургию и различные тренинги, а также знакомство с литературным жанром «Театральная пьеса» и создание пьесы для постановки театра.

В конце 2018-го года состоялась премьера спектакля.

Постановка спектакля с воспитанниками детской инклюзивной театральной студии с особенностями в развитии по произведению «Щедрое дерево» Шэла Сильверстайна, всемирно известного поэта, музыканта,

карикатуриста, сценариста, автора песен и детских книг, является завершающим этапом обучения в театральной студии.

Среди воспитанников студии прошел конкурс на лучшую идею для постановки спектакля. Среди других проектов таких как «Маленький принц», «Цветик-семицветик», «35 кило надежды». Победил проект Анастасии Расторгуевой.

Почти во всех проектах затронуты темы великодушия и милосердия, одиночества, что нашим воспитанникам необходимо реализовать себя в «сложном» серьезном спектакле. Поэтому в спектакле «Щедрое дерево» особое внимание уделяется проблемам любви и дружбы, жестокости и цинизма, с которыми очень часто встречаются особые дети.

«Щедрое дерево» – книжка с картинками американского писателя Шела Силверстайна, опубликованная в 1964 году. Притча о любви и самопожертвовании стала одним из наиболее известных произведений Силверстайна, многократно переиздавалась и переводилась на десятки языков.

Для спектакля были изготовлены облегченные планшетные куклы. Эти куклы устойчивы и удобны в работе. Они имеют возможность закрепления «определенной позы», что также очень важно нашим актерам.

В спектакле два плана и на втором плане используются плоскостные штоковые куклы на потыках, что тоже очень удобно в работе.

Декорации очень компактны и мобильны и предполагают быстрый монтаж и демонтаж. Спектакль возможен к показу в квартирах, больницах и других несценических площадках, а также на сцене малого зала БГТК. Все куклы и необходимый реквизит убирается в обычный чемодан. На сцене наши воспитанники открыты зрителю, а не спрятаны за ширму, что является еще одним этапом в преодолении «боязни себя».

И в марте 2019 года состоялась премьера данного спектакля.

С сентября 2018 года в театре осуществляется проект «Создание предметно-развивающей среды и реализация широкого спектра театральных

предложений для аудитории различных возрастных категорий», ГБУК «Белгородский государственный театр кукол» с начала нового 51-театрального сезона, продолжает работу по проведению занятий в детской интегрированной театральной студии, которые предусматривают, в том числе организацию и проведение публичных выступлений воспитанников детской театральной студии и проведению открытых мастер-классов.

Организация публичных выступлений воспитанников детской театральной студии происходит, как правило, на мероприятиях, посвященных памятным событиям и датам, организуемых театром кукол.

Также воспитанники театральной студии активно участвуют в различных конкурсах и акциях.

Помимо этого, в детской студии продолжается практика по проведению открытых мастер-классов. Так за текущий период был проведен мастер-класс по актерскому мастерству, по работе с планшетной куклой с участием артистов театра и режиссера.

С сентября 2019 годы планируется набор младшей группы воспитанников, а с выпускниками продолжить обучение и изучать более сложные виды кукол, и приступить к постановке нового спектакля. Поэтому в данный момент, активно разрабатывается программа и план дальнейшего обучения детей.

Анализ работы театральной студии показал положительную динамику при использовании куклотерапии в социальной реабилитации детей с ОВЗ. Опираясь на универсальность и широкий реабилитационный потенциал данного направления, мы использовали его, как способ объединения интересов ребёнка и задач специалиста. В основу анализа лёг мониторинг по основным показателям психоэмоциональных расстройств у детей, таких как: повышенная тревожность, психоэмоциональное напряжение и низкий уровень адаптации. Выявление специфических особенностей работы с детьми с ОВЗ является тем основанием, на котором строится все остальные аспекты исследования по применению куклотерапии в социальной

реабилитации. На основе результатов первичной и заключительной диагностик, были сделаны выводы, которые подтверждают целенаправленность и эффективность данной программы. Здесь уместно обратить внимание на уникальность куклотерапии, так как данная методика легко адаптируется к тем целям и задачам, которые ставит перед собой специалист. А именно: помочь освоению различных способов поведения и коммуникации; снять внутреннее напряжение у замкнутых детей; эффективно корректировать сложные ситуации в семье; формировать эмоциональную устойчивость, самоконтроль; умение вырабатывать позитивные установки [57].

Социализация детей с ОВЗ с помощью куклотерапии строится на взаимодействии взрослого и ребёнка. Помочь ребёнку в свои силы – основная задача специалиста. Психологическая диагностика является неотъемлемой частью социальной реабилитационной работы. Для того, чтобы организовать социально-реабилитационную деятельность, нам необходимо было изучить детей, определить уровень развития личности, их коммуникативные навыки. Всего театральную студию на момент диагностики посещали 12 детей с ОВЗ.

В апреле 2018 года автором выпускной квалификационной работы проведено социальное исследование «Роль и место куклотерапии в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья», целью которого являлось: изучение проблем применения куклотерапии в социальной реабилитации детей с ОВЗ.

Задачи исследования: определить факторы, способствующие реабилитации детей с ОВЗ посредством применения куклотерапии в детской инклюзивной студии; выявить отношение респондентов к проблеме исследования; провести анкетирование детей и их родителей; организовать и провести интервьюирование сотрудников кукольного театра

Основные результаты исследования. При составлении социально-психологического портрета ребёнка с ОВЗ и оценки эмоционального

отношения к себе использовался тест Люшера. С помощью этого метода определяется эмоциональное состояние ребёнка в коллективе, наличие положительных и отрицательных эмоций в различных ситуациях. При помощи исследования выявляется эмоциональная самооценка ребёнка (таблица 1).

Таблица 1

Определение эмоциональной самооценки ребёнка

	Первичная диагностика	Заключительная диагностика
Преобладание отрицательных эмоций	6 человек (50%)	2 человека (16%)
Эмоциональное состояние в норме	4 человека (33%)	5 человек (41%)
Преобладание положительных эмоций	2 человека (16%)	5 человек (41%)

Начальная диагностика выявила, что у 50% детей доминирует плохое настроение и неприятные переживания. Это свидетельствует о нарушении адаптационного процесса. Тем не менее, 4 ребёнка имеет по показателям эмоциональное состояние в норме, а у двух детей преобладают положительные эмоции. То есть, дети достаточно оптимистично настроены на занятия в студии. Заключительная диагностика показала положительную динамику в исследовании адаптации детей в коллективе. Большинство детей, то есть 10 человек, не испытывают беспокойство и проявляют положительные отношения к занятиям в коллективе.

Для определения уровня тревожности была применена проективная методика диагностики тревожности Прихожан. Общее количество детей (12 человек), после проведения первичной и заключительной диагностики можно распределить по показателю «уровня тревоги» следующим образом (табл. 2).

Таблица 2

Уровень тревоги

	Первичная диагностика		Заключительная диагностика	
С низким уровнем тревоги - норма нервно-психического здоровья, нормально адаптированные дети	4	33%	6	50%
С повышенным уровнем тревоги в пределах нормы, дети «группы риска».	2	16%	4	33%
Дети в состоянии психоэмоционального	1	8%	2	16%

неблагополучия: с эмоциональной неустойчивостью, вероятностью реакций невротического характера, тревожности, страхов, компенсаторного поведения.				
Дети с очень высоким уровнем тревоги, высокой вероятностью эмоциональных и поведенческих нарушений.	4	33%	0	0%
Дети в состоянии стресса, дети с выраженной социально-психологической дезадаптацией: протестными реакциями, агрессивностью, вероятностью невроза	1	8%	0	0%

После занятия в театральной студии наблюдается снижение уровня тревоги у 7 детей (58%), из 12. Также 1 человек в «состоянии стресса» до начала работы по программе перешли в более благополучную категорию: до начала работы- 1ч. (8%), после — 0ч (0%).

Вывод: Анализ изменения в состоянии детей по показателю «уровень тревоги» до и после занятий в детской инклюзивной студии позволяет сделать вывод о снижении тревоги у 10ч. (83%). Снижение показателя уровня тревоги отражает улучшение психоэмоционального состояния личности, повышение адаптивных возможностей детей с ОВЗ.

Анализировались изменения показателя уровня тревоги отдельно для детей с нарушением психоэмоционального состояния и высоким «уровнем тревоги» (таблица 3).

Таблица 3

Изменения в состоянии детей с нарушением в эмоциональной сфере, высокой тревогой, эмоциональной напряженностью, состоянием стресса

Улучшение состояния до уровня оптимального	8	66%
Нормализация состояния (коррекционный эффект)	3	25%
Снижение тревоги	1	8%
Состояние без изменений	0	0%

Изменения в состоянии детей с нарушением в эмоциональной сфере, высокой тревогой, эмоциональной напряженностью, состоянием стресса.

После занятий положительная динамика отмечалась у детей с

нарушением в эмоциональной сфере, высокой тревогой, эмоциональной напряженностью, состоянием стресса: из общего количества детей, которые составляли данную категорию, улучшение состояния до уровня оптимального отмечалось у 8 ч. (66 %), нормализация состояния – 3 ч. (25 %), снижение тревоги – 1 ч. (8 %).

Следующим этапом исследования были анкеты для, которые дали возможность познакомиться с семьёй ребёнка, узнать о существующих проблемах. В результате исследования социальный портрет респондентов получился следующим: в общей выборке преобладает возраст родителей до 30 лет; в целом по выборке среди опрошенных 43% приходится на людей с высшим образованием, 17% со средним образованием, 40% со средним специальным.

В ходе анкетирования было выявлено, что театральную студию посещают дети, в основном, в возрасте от 10 до 14 лет – 50%.

Анкетирование выявило, что театральную студию посещают дети с различными нарушениями: ОДА – 8 человек, эмоционально-волевые – 12 человек, интеллектуальные – 2 человека, сочетанные – 12 человек, тяжёлые/множественные – 4 человека, нарушения речи/тяжёлые нарушения речи – 11 человек, нарушение зрения – 1 человек, соматические нарушения – 12 человек, иные – 1 человек. В связи с этим, для педагога-методиста стояла задача разработать программу занятий таким образом, чтобы использовать групповые и индивидуальные формы их организации, чередовать игру, разминку, упражнения, использовать куклы, соответствующие возможностям ребёнка и развивающие их.

С сотрудниками театра было проведено интервью, с целью выяснить особенности работы с детьми с ОВЗ. На вопрос, какие трудности возникают при работе с особенными детьми, 95% респондентов ответили, что это в основном, материально-технические трудности, тем не менее, 5% отметили профессиональные трудности. На вопрос об особенности организации занятий для детей с ОВЗ, 65% отметили, что это связано с физиологическими

особенностями детей. 30% связывают необычность данных занятий с тем, что детям необходимо помочь проявить свою творческую активность и самостоятельность. Следующая группа, которая составила 20%, указывает на то, что главное в занятиях – это помочь наладить контакт между детьми. На следующий вопрос все респонденты были единодушны в мнении, что необходимо получать дополнительные знания об особенностях работы с детьми с ОВЗ, готовы посещать мастер-классы и изучать опыт работы других студий. На вопрос об изменениях, которые произошли у детей в процессе занятий, 30% сотрудников отметили улучшения в психоэмоциональном состоянии у детей, 35% отметили развитие коммуникативных навыков, 15% - снижение тревожности, замкнутости. 20% - развитие творческих способностей. Также, респонденты сошлись во мнении, что куклотерапия даёт положительные результаты в социальной реабилитации детей с ОВЗ и может послужить примером для внедрения данного направления в различные реабилитационные центры для детей с ОВЗ. О результатах применения куклотерапии в ГБУК «Белгородский государственный театр кукол» респонденты отвечали, что главным достижением 2-х летней работы студии можно считать постановку и показ спектакля «Щедрое дерево», участие детей с ОВЗ в составе детского жюри на фестивале «Белгородская забава». На последний вопрос об основных условиях успешной социальной реабилитации детей с помощью куклотерапии ответы распределили следующим образом: учёт психофизических возможностей детей - 65%, профессиональная подготовка – 10%, показ спектакля с участием детей с ОВЗ широкой публике – 25% (рисунок 1).

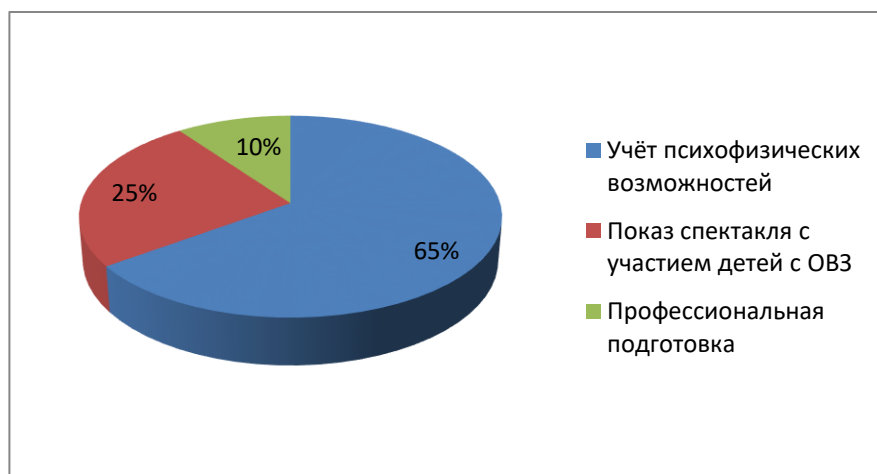


Рис.1. Основные условия успешной социальной реабилитации детей с ОВЗ с помощью куклотерапии

Из диаграммы видно, что важную роль в эффективном применении куклотерапии является учёт психофизических возможностей детей. Сотрудники театра отметили, что при работе с особенными детьми, они используют куклы-рукавички, перчаточные куклы. Так, как для ребёнка с ОВЗ данные виды кукол очень удобны и побуждают чувствовать ребёнка раскованным и не бояться общения. 25% сотрудников отметили, что показ спектакля широкой публике побуждает детей с ОВЗ к творческой активности, самостоятельности и помогают преодолеть страх публичных выступлений. Немаловажную роль, по мнению 10% опрошенных, играет профессиональная подготовка кадров. И с этим нельзя не согласиться, поскольку неправильное использование арт-терапевтических методик, может нанести вред детям с ОВЗ.

Таким образом, несомненно, можно утверждать, что продолжение работы театральной студии необходимо, так как имеет положительные результаты в решении проблемы социальной реабилитации детей с ОВЗ. Также, анализ интервью позволяет сделать выводы, что необходимо материально-техническая поддержка таких проектов и профессиональная подготовка кадров.

Для родителей было проведено повторное анкетирование, с целью узнать мнение об эффективности работы театральной студии. На вопрос,

каким образом может быть решена проблема адаптации детей с ОВЗ к жизни в обществе, 30% родителей ответили, что детей с ОВЗ необходимо воспитывать в специальных учреждениях, учитывающих их потребности, 55% ответили, что дети с ОВЗ должны учиться и развиваться вместе с обычными детьми, 15% ответили, что нужно сочетать специальное образование и инклюзивное.

На вопрос о способах взаимодействия здоровых детей и детей с ОВЗ, большинство родителей отдали предпочтение близкой дружбе между детьми. Здесь можно отметить, что у родителей детей с ОВЗ существует некая боязнь и предубеждение перед обществом, то есть им легче и комфортнее, чтобы их ребёнок имел близкую дружбу с одним-двумя детьми.

Анализируя ответ на вопрос об уровне развитости системы социокультурных мероприятий, большинство родителей отметили неразвитость соответствующей инфраструктуры досуговой деятельности инвалидов. Практически, поделились ответы между отсутствием сложившихся социальных ориентаций и слабой собственной мотивированности (рисунок 2).



Рис.2. Уровень развитости системы социокультурных мероприятий ()

Распределение ответов на вопрос «Откуда вы узнали об организации детской инклюзивной студии» следующие: большинство родителей ответили, что их пригласили из управления социальной защиты, небольшое

количество родителей узнали от знакомых. Таким образом, можно сделать вывод, что СМИ не освещают и не уделяют внимания проблемам детей с ОВЗ.

Анализируя ответ на вопрос, есть ли изменения у детей в процессе занятий в театральной студии, можно сделать вывод, что большинство родителей наблюдают положительную динамику у детей после занятий. У детей снижается эмоционально-психологическое напряжение, снижается страх общения со сверстниками и взрослыми, развивается речь, укрепляется мелкая моторика. Таким образом, родители отмечают, что занятия с помощью метода куклотерапии, помогает их детям проявить самостоятельность и творческую активность.

Ответы на вопрос, каковы необходимые условия для успешной социальной реабилитации детей с помощью куклотерапии, распределились следующим образом: 55% родителей считают, что показ спектакля является главным условием успешной социальной реабилитацией, 30% убеждены в важности соблюдения системности занятий, 12% видят перспективу в получении профессиональных навыков и дальнейшего трудоустройства и 3% не смогли точно сформулировать своё мнение по данному вопросу (рисунок 3)

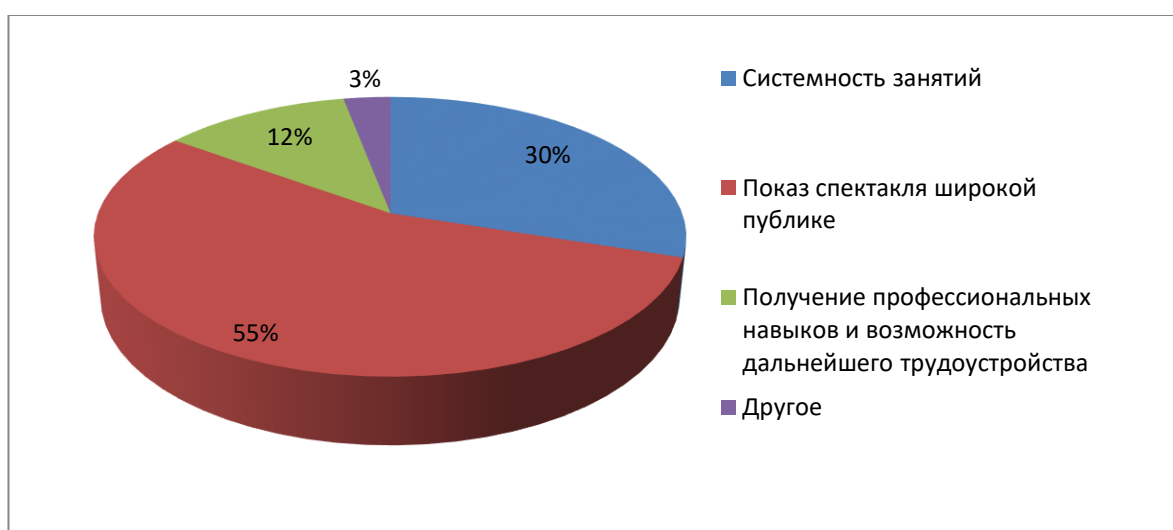


Рис.3. Условия, необходимые успешной социальной реабилитации детей с помощью куклотерапии

В ходе исследования было выявлено, что универсальность и широкий реабилитационный потенциал куклотерапии можно использовать для улучшения социальной реабилитации детей с ОВЗ. Мнения сотрудников кукольного театра и мнения родителей сходятся в том, что процесс подготовки к спектаклю способствует формированию у детей ответственности, помогает преодолевать страх перед публичным выступлением, стирает барьеры в общении между здоровыми детьми и детьми с ОВЗ.

С детьми был проведён опросник-беседа (Приложение 4). На вопрос, считаешь ли ты себя общительным человеком, основная масса детей отметили средний уровень общительности (10 человек из 12). Два человека отмечают у себя высокий уровень общительности. Анализируя ответ на этот вопрос, можно сделать выводы, что, в результате посещения театральной студии, у детей наметилась положительная динамика в развитии коммуникативных навыков. Этот вывод подтверждается словами педагога-методиста, который проводит занятия с детьми и отмечает эти изменения.

Следующий блок вопросов касался, непосредственно, занятий в театральной студии. Детям было предложено выбрать, что им больше всего нравится делать в студии: придумывать сказку, мастерить куклу, репетировать спектакль, показывать спектакль зрителю. Предпочтения были очень разнообразными. Три ребёнка выбрали «придумывать сказку», четыре – мастерить куклу. Два – репетировать спектакли. Два – показывать спектакли. Такой выбор обусловлен и физиологическими возможностями ребёнка и особенностями его характера.

На занятиях детям рассказывают и показывают различные виды кукол. Наиболее предпочтительными и удобными в работе являются перчаточные куклы (куклы-рукавички), в силу физиологических особенностей детей. Но, на вопрос «какие куклы вам больше нравятся» дети, в большинстве своём, выбирают марионеток. Это говорит о том, что дети не хотят ограничивать себя и стремятся освоить более сложное управление куклой.

Ответы на вопрос «кем бы ты хотел работать в кукольном театре?», распределились следующим образом: большинство детей предпочитают стать актёром (8 человек), 2 человека – режиссёром, 2 человека – директором. Участники беседы отметили, что стать актёром – это их мечта, серьёзное увлечение. Опираясь на такие данные, можно сделать выводы, что занятия с помощью куклотерапевтических методик, раскрывают в детях творческие способности и реализуют их потребности в самоутверждении.

Отвечая на вопрос «есть ли у вас друзья в студии», дети оживлённо отвечали, что они подружались со всеми в студии. Из ответов видно, что потребность в общении у детей, смогла реализоваться в данном коллективе.

В конце беседы был задан вопрос об отношении детей к театральной студии. Для всех участников однозначно посещение занятий является радостным событием. Здесь они получают положительные эмоции, могут мечтать и фантазировать.

Вышеизложенное подчёркивает необходимость выделить проблемы применения куклотерапии в социальной реабилитации детей с ОВЗ и предложить пути совершенствования внедрения данного направления в систему реабилитационных мероприятий. Итоги программного исследования дают нам возможность сделать вывод о необходимости проведения социальной реабилитации детей с ОВЗ, с помощью куклотерапии.

2.2. Социальный проект «Детская инклюзивная театральная студия»

В качестве рекомендаций к выпускной квалификационной работе нами предложен социальный проект «Детская инклюзивная театральная студия»

I. Краткие сведения о проекте

Наименование социального проекта – «Детская инклюзивная театральная студия».

Руководитель проекта – Репина Наталья Мефодьевна.

Организация-заявитель, предполагающая реализовать проект – ГБУК
«Белгородский государственный театр кукол»

Таблица 4

Введение в предметную область

Описание ситуации «Как есть»	Описание ситуации «Как будет»
Ограничение связи «особого ребенка» с миром, бедность контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченности общения, доступа к культурным ценностям	На базе театра кукол функционирует инклюзивная театральная студия, где дети, несмотря на их особенности, смогут не только общаться между собой, но и посещать занятия по технологии изготовления кукол, костюмов, сценической речи и сами смогут принять участие в спектакле.
Отсутствие возможности попасть в театр на просмотр спектакли(нет входных пандусов, мест в зрительном зале и т.д.).	Проведение мероприятий по безбарьерной среде и переоборудование малого зала театра, предоставит возможность посещения маломобильными детьми театральных представлений.
Негативное отношение к детям с ограниченными возможностями со стороны сверстников, наличие физических и психологических барьеров, мешающих межличностному общению особых детей.	Приобщение к театру дополнительного круга зрителей, не охваченных театральным предложением.
Отсутствие условий для развития творческого потенциала «Особого ребенка», ограничен доступ к культурным ценностям.	Приобщение «особых детей» к театральному искусству, через создание и демонстрацию спектакля на тему доверия, верности, одиночества, взаимовыручки, с философией добра и зла, ненависти и мужества, и настоящей дружбы, которая позволит преодолеть физические и психические барьеры, мешающие межличностному общению детей с разной степенью здоровья и развития.

Краткое описание цели и задач социального проекта. Проект «Детская инклюзивная театральная студия» – это проект по созданию инклюзивной студии, в котором объединили группу детей с ОВЗ и группу здоровых детей. Направлением его деятельности подразумевает решение задач по социальной реабилитации, социальной адаптации и профессиональной ориентации детей с ОВЗ. Формат студии позволяет изменить отношение общества к людям с ОВЗ: оно становится более позитивным и способствует повышению статуса особенных детей. Восполняя творчеством свои физические недостатки, дети становятся способными преодолеть свой недуг и полноценно участвовать во всех аспектах жизни. Занятия будут проводиться с помощью педагога и сотрудника театра (в зависимости от специфики занятия). Предположительно

количество детей не должно превышать 15 человек. Для организации совместных мероприятий, спектаклей будут привлекаться волонтеры.

Цель проекта: развитие творческого потенциала у детей с особыми образовательными условиями (с ограниченными возможностями здоровья) через организацию деятельности инклюзивной театральной студии на базе БГТК; удовлетворение потребностей доступа к культурным ценностям, обеспечение доступности учреждения для детей с особенностями в развитии (с ограниченными возможностями здоровья); организация просмотра спектаклей в здании театра детям инвалидам (в том числе колясочникам), и участие таких детей в инклюзивной театральной студии; воспитание толерантности у подрастающего поколения.

Задачи проекта:

- выполнение мероприятий по обеспечению доступа маломобильных групп населения в здание театра;
- организация работы инклюзивной театральной студии;
- организация постановки спектакля на тему доверия, верности, одиночества, взаимовыручки;
- привлечение внимания общественности к проблемам детей-инвалидов.

Результат проекта

- Создание и функционирование детской инклюзивной театральной студии.
- Приобщение к театру дополнительного круга зрителей, не охваченных театральным предложением.
- Создание и демонстрация спектакля на тему доверия, верности, одиночества, взаимовыручки

Требования к результату

- Функционирование инклюзивной театральной студии в количестве не менее 30 детей, в том числе, детей с особенностями в развитии на менее 50% от общего количества детей.
- Посещение театральных мероприятий в рамках проекта не менее 2 000

человек, из них не менее 500 детей с особенностями в развитии;

- Количество выездных спектаклей на гастролях в районах белгородской области с демонстрацией готового художественного продукта, созданного а рамках проекта – не менее 20.

География проекта: население г. Белгорода и Белгородской области

Основные методы реализации социального проекта: объяснительно-иллюстративный метод, метод импровизации, метод дидактической игры, метод сценической речи, совместные занятия с родителями, проведение тренингов, обсуждение спектаклей, проведение мастер-классов.

Сведения об организации-заявителе

Государственное бюджетное учреждение культуры «Белгородский государственный театр кукол»

ГБУК «БГТК», Белгородская обл, г Белгород, ул. Некрасова, д. 5Б/8.

Контакты: 7 4722 26-72-93, +7 4722 26-26-63, info@bgtk.org

Описание проекта

Анализ проектной ситуации. Процесс гуманизации общественного сознания, происходящий в настоящее время в нашей стране, вскрыл и остро обнажил проблемы удовлетворения жизненных потребностей людей с ограниченными возможностями. А растущая в последние годы детская инвалидность поставила перед обществом задачи удовлетворения потребностей детей с особенностями физического и психического развития, в том числе и потребность доступа к культурным ценностям, возможности интеграции в современном обществе. Здесь и далее будет применяться термин «особые дети», в отношении всех детей – инвалидов (в том числе колясочников).

Главная проблема «особого ребенка» заключается в ограничении его связи с миром, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченности общения, доступа к культурным ценностям. В настоящее время в городе Белгороде, несмотря на развитый спектр услуг по внешкольной занятости детей и подростков, нет учреждений и организаций

дополнительного образования, предоставляющих адресные услуги детям и подросткам с особыми образовательными потребностями, на основе развития творческого потенциала ребенка. Возникла идея создать кукольный театр, где дети с особыми образовательными потребностями смогут принимать непосредственное участие. Кроме того, жанр кукольного спектакля создает особые, безопасные условия для выявления творческого потенциала особых детей (работа за ширмой позволяет сопровождать ребенка, дает возможность пользоваться текстом, позволяет скрыть физические недостатки, которых дети стесняются). Дети живо откликаются на новые интересные формы работы, они выражают желание реализовать себя в серьезном мероприятии, где будут видны их умения и способности, а театральная деятельность таковой и является. Данный проект, направлен на то, чтобы как можно больше детей смогло приобщиться к театру. В первую очередь те, кому это особенно трудно – дети с ограниченными возможностями и их семьи.

На территории Белгородской области нет организаций, предоставляющих адресные творческие услуги «особым» детям и подросткам на основе развития творческого потенциала ребенка. Нет театральных или концертных учреждений, целенаправленно работающих с детьми ОВЗ. Вследствие этого, происходит ограничение возможностей выбора дальнейшего профессионального образовательно-творческого маршрута. Наличие физических и психологических барьеров мешает межличностному общению детей. Отсутствие единой системы социализации детей с ОВЗ оставляет их без личностного развития и реализации собственного «Я». В инклюзивной среде происходит более интенсивное социальное взаимодействие детей с ОВЗ со своими здоровыми сверстниками. Значительно улучшаются социальные навыки у детей с ОВЗ [31]. Это связано с тем, что здоровые сверстники являются носителями социальной и коммуникативной модели. Результатом этого становится улучшение навыков. Преодолевая барьер в общении, обычные дети осознают, что у них много общего с особенными детьми. Необходимо отметить, что занятия в

инклюзивной студии позитивно сказываются на детей с нормой, а не только на детях с ОВЗ. Оказывая помощь сверстникам с ОВЗ, обычные дети учатся уважать, ценить и искренне заботиться о ближнем. Совместная творческая работа помогает не замыкаться внутри среды детям с ОВЗ и раскрыть индивидуальность особенных актёров, обнаруживая их сильные стороны. Таким образом, инклюзивный театр способствует изменению отношения общества к людям с ОВЗ. Происходит изменение с двух сторон: у детей с инвалидностью и без неё [28].

Реализация проекта позволяет удовлетворить потребности детей с ОВЗ в проживании разных ролей, эмоций, получить опыт преодоления личностных и социальных проблем, отражённых в роли, сформировать своё отношение, позицию к проигрываемому факту. Приобретая новые навыки, дети с ОВЗ обучаются социальному опыту и демонстрируют совершенно новый уровень социальной адаптации. В результате реализации проекта создаётся инклюзивный спектакль, который демонстрируется широкой публике. Это определило актуальность применения куклотерапии в социальной реабилитации детей с ОВЗ и показало необходимость в создании студии «Детская инклюзивная театральная студия».

Этапы реализации социального проекта.

Подготовительный этап. На данном этапе происходит корректировка образовательных программ и приобретаются средства для обучения детей в инклюзивном пространстве. Дети проходят диагностику, знакомятся с понятиями «театр», «пьеса», «миниатюра», «этюды» и т.д., выбирают темы для сценических представлений, разрабатываются сценарии, подбирается музыкальное оформление выступлений, репетируются миниатюры, готовятся атрибуты и костюмы.

Основной этап. Дети выходят на сцену с подготовленным спектаклем. Реализуется основная задача проекта, преодоление барьеров в общении, раскрытие творческого потенциала ребёнка с ОВЗ, приобретение профессиональных навыков. Реализуется программа Арт-терапия – театр для

детей.

Заключительный этап. Подводятся итоги работы группы, заключительная диагностика, создаётся подборка видео и фотоматериалов, создаётся презентация, формируются творческие и финансовый отчёт о проделанной работе. В рамках совместного обучения дети получают начальное художественное образование.

План-график проекта представлен в Приложении 6.

Целевые группы: дети с ограниченными физическими возможностями (от 10 до 17 лет) и дети с нормой развития (от 10 до 17 лет).

Соисполнители социального проекта. Управление культуры Белгородской области, МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения», ОГБУ «Многопрофильный центр реабилитации», кафедра социальной работы НИУ «БелГУ»

Обоснование жизнеспособности и перспектив дальнейшего развития социального проекта. Критерии его эффективности. Несовершеннолетние с ОВЗ учатся взаимодействовать друг с другом, становятся более коммуникабельными, эмоционально адаптированными к окружающей действительности. Анализ работы инклюзивной театральной студии показал, что данное арт-терапевтическое направление даёт положительную динамику психокоррекции эмоциональных нарушений, повышается самооценка, появляется мотивация к активной жизни. Реализация проекта способствует формированию позитивного общественного мнения в восприятии детей с ОВЗ, происходит осознание необходимости решения проблем социализации людей с ОВЗ и повышения статуса человека с инвалидностью в обществе.

Смета расходов (бюджет проекта) представлен в Приложении 7.

Таблица 5

Основные риски проекта и пути их минимизации

№ п/п	Фактор риска	Чем грозит	Возможности преодоления
1	Риск сокращения финансирования	Не обеспечивает в полном объеме поставленных задач, снижение	Разъяснительная работа с помощью СМИ, организация информационной

		эффективности проекта	поддержки деятельности студии
2	Неготовность специалистов к использованию инклюзивной практики	Увеличение сроков интеграции детей с ОВЗ в социокультурные отношения.	Повышение квалификации участников проекта с помощью курсов, мастер-классов
3	Недостатки в организации занятий, частые пропуски из-за физиологических особенностей детей с ОВЗ	Несистемное воздействие куклотерапевтических методик приведёт к снижению показателей эффективности данного направления	Максимально учитывать реабилитационную программу детей с ОВЗ, составлять расписание в удобное для них время. По возможности, организация транспортировки таких детей на занятия и обратно
4	Не серьёзное отношение родителей к данной методике социальной реабилитации	Дети прекращают ходить на занятия, поставленные задачи не решаются в полном объёме	Проводить просветительскую и методическую работу с родителями, приглашать на занятия и демонстрировать успехи детей

Критерии эффективности (социальная эффективность проекта):

- Социальный. Успешная социализация личности и самоопределения и самореализации в окружающем пространстве, формирование адекватной «Я» позиции.
- Образовательный. Повышение познавательного уровня, расширение знаний умений и навыков, участие в спектаклях.
- Личностный. Удовлетворённость совместной деятельностью, развитие коммуникативных навыков и психоэмоциональной устойчивости.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведённой работы был исследован вопрос о применении куклотерапии в социальной реабилитации детей с ОВЗ. Так как в настоящее время идёт активный процесс внедрения инновационных методов в социальной реабилитации детей с ОВЗ, и наше исследование является весьма актуальным.

Теоретические основы применения куклотерапии в работе с особенными детьми были рассмотрены, опираясь на научно-исследовательские разработки психологов, педагогов, методистов. В результате изучения данной арттерапевтической методики были выделены функции и принципы куклотерапии. Это позволило доказать актуальность применения куклотерапии в социальной реабилитации детей с ОВЗ. Здесь уместно обратить внимание, что, несмотря на то, что куклотерапевтическая методика была разработана достаточно давно, в нашей стране это довольно новое направление в реабилитационной деятельности. Эффективность куклотерапии пока не имеет под собой чётких статистических данных, но позитивные изменения у детей с ОВЗ после занятий по данной методике говорят в пользу развития и внедрения этого направления.

Разрабатывая программу исследования по данному направлению, мы опирались на универсальность и широкий реабилитационный потенциал куклотерапии. Обобщая исследование, сформулируем основные выводы, к которым мы пришли:

- 1) Благодаря куклотерапии происходит развитие личности ребёнка с ОВЗ, а, следовательно, достигаются задачи, направленные на решение проблем по социальной реабилитации детей с ОВЗ.
- 2) Эффективность использования куклотерапии обеспечивается спецификой деятельности ребёнка в этом возрасте и способствует подготовке к полноценной жизни в обществе детей с ОВЗ.
- 3) На этапах реализации программы по куклотерапии дети учатся

взаимодействовать друг с другом, становятся более коммуникабельными, эмоционально адаптированными к окружающей действительности.

4) Положительная динамика заключается в том, что благодаря проживанию ситуации на сцене, достигается устойчивость жизненной позиции.

Чтобы обосновать правомерность теоретических исследований по куклотерапии мы использовали опыт Детской театральной студии при Белгородском кукольном театре. Весьма полезным для нас оказались результаты диагностических исследований (методика выявления тревожности Прихожан, анкетирование родителей, беседа с детьми, интервьюирование сотрудников театра). В результате исследования был получен материал, анализ которого позволил заключить, что применение куклотерапии оказывает положительные изменения в психоэмоциональной сфере особенных детей, снижает тревожность, повышает самооценку. Таким образом достигаются цели и решаются задачи по социальной реабилитации детей с ОВЗ.

Опираясь на данные, полученные в результате анкетирования родителей и анализируя ответы на вопросы интервью сотрудников театра, мы пришли к следующему выводу: использование куклотерапии в работе с детьми с ОВЗ способствует формированию у них ответственности, помогает преодолевать страх перед публичным выступлением, стирает барьеры в общении между здоровыми детьми и детьми с ОВЗ. Следовательно данную методику необходимо пропагандировать и внедрять в систему реабилитационных мероприятий.

Анализируя деятельность театральной студии, мы пришли к выводу, что положительные результаты, которые даёт куклотерапия в социальной реабилитации детей с ОВЗ, могут быть использованы для создания инклюзивного театра.

Разработанный проект «Детская инклюзивная студия» направлен на создание пространства, в котором будут реализованы государственные

программы в сфере работы с детьми с ОВЗ и может стать отправной точкой в системе инновационного развития в культуре и искусстве.

Целью проекта является развитие творческого потенциала у детей с особыми образовательными условиями (с ограниченными возможностями здоровья) через организацию деятельности инклюзивной театральной студии на базе БГТК; удовлетворение потребностей доступа к культурным ценностям, обеспечение доступности учреждения для детей с особенностями в развитии (с ограниченными возможностями здоровья); организация просмотра спектаклей в здании театра детям инвалидам (в том числе колясочникам), и участие таких детей в инклюзивной театральной студии; воспитание толерантности у подрастающего поколения.

Социальная эффективность проекта: успешная социализация личности и самоопределения и самореализации в окружающем пространстве, формирование адекватной «Я» позиции; повышение познавательного уровня, расширение знаний умений и навыков, участие в спектаклях; удовлетворённость совместной деятельностью, развитие коммуникативных навыков и психоэмоциональной устойчивости.

В результате внедрения проекта произойдет: создание и функционирование детской инклюзивной театральной студии, приобщение к театру дополнительного круга зрителей, не охваченных театральным предложением, создание и демонстрация спектакля на тему доверия, верности, одиночества, взаимовыручки.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Конвенция ООН о правах ребенка [Текст]: [ратифицирована Верховным Советом СССР 13 июня 1990]. – СПб.: Виктория плюс, 2001. – 19с.
2. Об образовании в российской Федерации [Электронный ресурс]: [федер. закон: от 29.12.2012 №273-ФЗ]. – Режим доступа.– [http:// www.consultant.ru /document/ cons_doc_ LAW_ 140174](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174)
3. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации [Электронный ресурс]: [федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ] (с дополнениями и изменениями). – Режим доступа. – http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/
4. Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс]: [Федеральный закон Российской Федерации от 28 декабря 2013г. №442-ФЗ]. – Режим доступа. – http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/;
5. Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов культурных ценностей и благ [Электронный ресурс]: [Приказ Минкультуры России от 16.11.2015 года № 2800]. – Режим доступа. – <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71180536/>
6. Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи [Электронный ресурс]: [Приказ Минобрнауки России от 09.11.2015 года № 1309]. – Режим доступа. – <https://base.garant.ru/71275174/>
7. Об утверждении Порядка обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг, предоставляемых органами и учреждениями в сфере социальной защиты населения и социального обслуживания [Электронный ресурс]: [Постановление Правительства Белгородской области от 21.11.2016 года № 412-пп]. – Режим доступа. –<http://усзн31.пф> /media/site_platform_

media/2018/5/21/post-pravitelstva-bel-obl-412-pp.pdf

8. Агаева, И.В. Малышок-голышок – кукла редкая. О технике исполнения традиционных тряпичных кукол [Текст] / И.В. Агаева // Народное творчество. –2001. – №2. – С.25-33

9. Азарина, Т. Кукла третьего тысячелетия. Конкурс в Воронеже [Текст] / Т.Азарина // Обруч: образование, ребёнок, ученик. –2001. – №1. – С.30-38.

10. Акатов, Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.И. Акатов. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 358 с.

11. Акимова, Ю.А. Российская энциклопедия социальной работы [Текст] / Ю.А. Акимова / Под ред. Е.И. Холостовой. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°». – 2016. – Т 2. – 1030 с.

12. Алексеева, Л.С. Об опыте организации социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями в школе – комплексе Детская личность [Текст] / Л.С. Алексеева // Президентская программа [Дети России]. – М. НИИ семьи, 2000. – 396 с.

13. Багаева, Г.Н. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями [Текст] / Г.Н. Багаева, Н.Ф. Дементьева, Т.А. Исаева. – М.: Институт социальной работы, 2005. – 451 с.

14. Богдан, Н.Н. Специальная психология. [Текст]: Учебное пособие / Н.Н.Богдан, М.М.Могильная // Под общ. ред. Н.Н Богдан. – Владивосток: Изд-во ВГУЭС, 2003. – 220 с.

15. Бондаренко, Г.И. Социально-эстетическая реабилитация аномальных детей [Текст] / Г.И.Бондаренко // Дефектология. – 2004. – №3. – С.24-27.

16. Василькова, Ю.В. Методики и опыт работы социального педагога [Текст]: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / Ю.В.Василькова. – М.: Академия, 2001. – 160с.

17. Вачков, И.В. Сказкотерапия: развитие самосознание через

психологическую сказку [Текст] / И.В.Вачков. – М.: Изд-во Ось-89, 2001. – 144с.

18. Вайсблат, Н.П. Ваш домашний театр [Текст] / Л.А.Трепалина, О.А.Тазинцева // серия «Педагог своему ребенку», вып.1. – Ульяновск. – 2006. – 132с.

19. Вихорев, Д.И. Проблемы обучения и адаптации детей-инвалидов в России. Высшее образование инвалидов. [Текст]: Материалы Международной научно-практической конференции / Д.И. Вихорев. – СПб.: Питер, 2000. – 390с.

20. Гонеев, А.Д. Основы коррекционной педагогики [Текст]: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. Заведений / А.Д. Гонеев, Н.И. Лифинцева, Н.В. Ялпаева // Под ред В.А. Сластенина. – М.: Академия, 2002. –272 с.

21. Гребенщикова, Л.Г. Основы куклотерапии. Галерея кукол [Текст] / Л.Г.Гребенщикова. – СПб.: Речь, 2007. – 80с.

22. Григорчук, М.Ю. Детские страхи: куклотерапия в помощь детям [Текст] / М.Ю.Григорчук. – Издательство: Речь, 2007. – 218с.

23. Гуров, В.Н. Опыт организации социально-педагогической работы [Текст] /В.Н.Гуров //Педагогика. – 2003. – № 4. – С. 58

24. Данакин, Н.С. Обеспечение социальной адаптации детей с ограниченными возможностями развития в условиях образовательного учреждения: монография [Текст]: [М-во образования и науки Российской Федерации, Белгородский гос. технол. ун-т им. В. Г. Шухова.] / Н.С.Данакин. – Белгород: Изд-во БГТУ, 2016. – С.24

25. Дементьева, Н.Ф. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями [Текст] / Н.Ф.Дементьева, Г.Н.Багаева, Т.А.Исаева. – М.: Институт социальной работы, 2005. – 121 с.

26. Дониная, О.И. Методика исследования в социальной работе [Текст] / О.И.Дониная, О.А.Овсяник, А.Ю.Нагорнова. – Ульяновск: УлГУ, 2003. – 121 с.

27. Дубровская, Т.А. Адаптация и реабилитация детей с ОВЗ [Текст] /

Т.А.Дубровская, М.В.Воронцова, В.С.Кукушин. – М.:РГСУ, 2014. – 364с.

28. Ертанова, О.Н. Инклюзивное образование: методология, практика, технологии [Текст]: Материалы международной научно-практической конференции / О.Н.Ертанова, М.М.Гордон. – М.: МГППУ, 2011. – 244с.

29. Епифанцева, Т.Б. Настольная книга педагога-дефектолога [Текст] / Т.Б.Епифанцева // Под ред. Епифанцева Т.О. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 486с.

30. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д. Практикум по креативной терапии [Текст] / Т.Д.Зинкевич-Евстигнеева, Т.М.Грабенко. – СПб.: Речь, 2001. – 400с.

31. Инклюзивное образование: проблемы совершенствования образовательной политики и системы: Материалы международной конференции, Санкт-Петербург, 19-20 июня 2008. [Электронный ресурс] / Г.А.Бордоский. – Режим доступа <https://narfu.ru/upload/iblock/8b2/mezhdunarodnaya-konferentsiya-2008-god.pdf>

32. Ковалец, И.В. Азбука эмоций. Практическое пособие для работы с детьми, имеющими отклонения в психофизическом развитии и эмоциональной сфере [Текст] / И.В.Ковалец. – Серия: Коррекционная педагогика. – М.: Владос, 2009. – 136 с.

33. Колошина, Т.Ю. Марионетки в психотерапии [Текст] / Т.Ю.Колошина, Г.В.Тимошенко. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2001. – 192с.

34. Маллер, А.Р. Новое в оказании помощи детям-инвалидам [Текст] / А.Р.Маллер // Дефектология. – 2006. – №1. – С.83-85

35. Маллер, А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями: Книга для родителей [Текст] / А.Р.Маллер. – М.: Педагогика – Пресс, 2006. – 284с.

36. Медведева, Е.А. Арт-педагогика и арт-терапия в специальном образовании [Текст] / Е.А.Медведева, И.Ю.Левченко, Л.Н.Комиссарова, Т.А.Добровольская. – М.: Academia, 2001. – 246с.

37. Медведева, И.Я. Лекарство – кукольный театр [Текст] /

И.Я.Медведева, Т.Л.Шишова. – Издательство: Никая, 2009. – 304с.

38. Михальченко К. А. Арттерапия в системе психокоррекционной помощи детям с проблемами в развитии [Текст] / К.А.Михальченко // Актуальные вопросы современной психологии: материалы Междунар. науч. конф. (г. Челябинск, март 2011 г.). – Челябинск: Два комсомольца, 2011. – 142 с.

39. Мухина, В.С. Дети и куклы: Таинство их взаимодействия [Текст] / В.С. Мухина // Феноменология развития и бытия личности: избранные психологические труды. – Москва-Воронеж: МПСИ: МОДЭК, 1999. – 640 с.

40. Нагорнова, А.Ю. Специфика профессиональной подготовки социального работника к культурно-досуговой деятельности с инвалидами [Электронный ресурс] / А.Ю.Нагорнова, Т.А.Макарова // Современная педагогика. – 2014. – № 2. – Режим доступа. – <http://pedagogika.snauka.ru/2014/02/2128>

41. Никитина, Л.Е. Социальный педагог в школе [Текст] / Л.Е.Никитина. – 2-е изд. – М.: Академ. Проект: Гаудеамус, 2003. – 111с.

42. Петерс Сьюзен Дж. Инклюзивное образование: Стратегии ОДВ для всех детей [Текст] / Под ред. Т. В. Марченко, В. В. Митрофаненко, В. С. Ткаченко; пер. с англ. Ю. В. Мельник. – Ставрополь.: ГОУВПО СевКавГТУ, 2010. – 124 с.

43. Поваляева, М.А. Невербальные средства общения [Текст] / М.А.Поваляева // Серия Высшее образование. – Ростов н /Д: Феникс, 2004. – 341с.

44. Поваляева, М.А. Нетрадиционные методы в коррекционной педагогике [Текст] / М.А.Поваляева. – Ростов н/Д: Феникс, 2006. – 350с.

45. Подласый, И.П. Курс лекций по коррекционной педагогике. Для средних специальных учебных заведений [Текст] / И.П.Подласый. – М.: Владос, 2002. – 332 с.

46. Романовская, С. Использование игры в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями [Текст] / С.Романовская. – СПб.:

Питер, 2002. – 230с.

47. Рыбакова, С.Г. Арт-терапия для детей с ЗПР [Текст]: Учебное пособие / С.Г.Рыбакова. – СПб.: Речь, 2007. – 144с.

48. Сорокин, В.М. Специальная психология [Текст]: Учеб. Пособие / В.М.Сорокин // Под научн. ред. Л.М. Шипицыной. – СПб.: Речь, 2003. – 216 с.

49. Специальная педагогика [Текст]: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений / Л.И.Аксенова, Б.А.Архипов, Л.И.Белякова и др. // Под ред. Н.М.Назаровой. – 4-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2010. – 400с.

50. Староверова, М.С. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога работающего с детьми с ОВЗ [Текст]: Методическое пособие / М.С.Староверова, Е.В.Ковалёв, А.В.Захарова. — М. Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2012. – 167 с.

51. Татаринцева, А.Ю. Куклотерапия в работе психолога, педагога и логопеда [Текст] / А.Ю.Татаринцева. – СПб.: Речь, 2006. – 102 с.

52. Тестируем детей [Текст] / сост. Т.Г. Макеева. – 3-е изд. – Ростов н / Д: Феникс, 2008. – 347с.

53. Усова, Т.В. Куклотерапия, как метод реабилитации [Текст]: Методическое пособие / Т.В.Усова. – Саратов: Изд. ГНПУ ОРЦ для детей-инвалидов, 2008. – 36с.

54. Филичева, Т.Б. и др. Основы логопедии [Текст]: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. Педагогика и психология (дошк.) / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 1989. –223с.

55. Холостова, Е.И. Социальная реабилитация [Текст]: Учебное пособие / Е.И.Холостова. – 4е издание. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и Ко», 2006. – 340с.

56. Холостова, Е.И. Социальная работа в схемах [Текст]: учеб. пособие / Холостова Е.И. - 2-е изд. – М.: Дашков и К°, 2008. – 100с.

57. Чебанян, Г.Г. Куклотерапия в коррекционной и лечебной

педагогике [Текст] / Г.Г.Чебанян, А.Р.Красикова. – Ростов н/Д.: Феникс, 2002. – 350с.

58. Шишова, Т.Л. Дети, куклы и мы. Руководство по куклотерапии [Текст] / Т.Л.Шишова, И.Я.Медведева. – Рязань: Зерна-Слово, 2014. – 252 с.

59. Шишова, Т.Л. Куклотерапия или что такое драматическая психоэлевация [Электронный ресурс]: курс лекций / Т.Л. Шишова, И.Я. Медведева. – Режим доступа. – <http://medvedeva-shishova.ru>

60. Ярская-Смирнова, Е.Р. Когда в семье ребёнок-инвалид [Текст] / Е.Р.Ярская-Смирнова. – М.: ИНИОН РАН, 1997. – 171 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Анкета для родителей. Семья
Анкета для родителей № 1
«Давайте познакомимся»
НАША СЕМЬЯ

Уважаемые родители! Просим Вас ответить на ряд вопросов, которые помогут нам познакомиться с вашей семьей и в дальнейшем сотрудничать на благо ребенка (конфиденциальность информации гарантируем).

1. Ф.И.О. ребенка _____

2. Дата рождения (число, месяц, год) _____

3. Домашний адрес _____
телефон _____

4. Сведения о родителях

МАТЬ: Ф.И.О. _____

Возраст _____

Образование

- Высшее;
- Среднее профессиональное;
- Среднее
- другое, укажите

Место работы _____

тел. _____

Должность _____

О Т Е Ц:

Ф.И.О. _____

Возраст _____

Образование

- Высшее;
- Среднее профессиональное;
- Среднее
- другое, укажите

Место работы _____

тел. _____

Должность _____

6. Другие члены семьи бабушки дедушки (Ф.И.О., контактные телефоны, кто возможно будет забирать и приводить на занятия

7. Материальное состояние вашей семьи

- хорошее,
- удовлетворительное,
- плохое,
- другое, укажите

8. Сколько детей в вашей семье (указать количество)?

9. Возраст вашего ребёнка (укажите)? ____

10. Какого характера нарушения жизнедеятельности у вашего ребёнка?

- Опорно-двигательные
- Эмоционально-волевые
- Интеллектуальные
- Сочетанные
- Тяжёлые/множественные
- Нарушение речи
- Тяжёлые нарушения речи
- Нарушение слуха
- Нарушение зрения
- Соматические нарушения
- Другие

Приложение 2

Интервью для сотрудников театра

Уважаемые сотрудники! Просим вас принять участие в интервью и ответить на несколько вопросов.

1. Чем обоснована идея создания инклюзивной студии?
2. Какие основные трудности, с которыми пришлось столкнуться в работе с особенными детьми?
3. Есть ли особенности в организации занятий для детей с ОВЗ?
4. Необходимо ли получать более профессиональные навыки для работы с особенными детьми?
5. Какие вы видите изменения у детей, после занятий?
6. Можете ли вы сказать, что куклотерапия – это эффективный способ социализации детей с ОВЗ?
7. Какие результаты вы получили, применяя методику куклотерапии в работе с детьми с ОВЗ?
8. Каковы основные условия успешной социальной реабилитации детей с ОВЗ с помощью куклотерапии?

Спасибо за участие!

Приложение 3

Анкета 2 (Для родителей)

Уважаемые родители! Просим Вас ответить на ряд вопросов, которые помогут нам выяснить эффективность работы театральной студии

1. Как вы считаете, каким образом может быть решена проблема адаптации детей с ОВЗ к жизни в обществе?
 - Необходимо воспитывать их в спецучреждениях, которые учитывают их способности;
 - Должны учиться и развиваться вместе с обычными детьми;
 - Затрудняюсь ответить;
 - Другое;
 2. Какие способы взаимодействия здоровых детей и детей с ОВЗ вы считаете допустимыми?
 - Близкая дружба;
 - Совместные игры на улице;
 - Совместное пребывание в одном детском коллективе;
 - Совместное посещение центров дополнительного образования;
 - Случайное общение;
 - Другое
 3. Как вы оцениваете уровень развитости системы социокультурных мероприятий для детей с ОВЗ
 - Неразвитость соответствующей инфраструктуры;
 - Отсутствие сложившихся социальных ориентаций;
 - Слабая собственная досуговая мотивированность;
 4. Откуда вы узнали об организации детской инклюзивной студии?
 - Органы социальной защиты;
 - От знакомых;
 - Из СМИ;
 - Другое;
 5. Видите ли вы изменения после занятий?
 - Значительные;
 - Незначительные;
 - Нет изменений;
 6. Помогают ли занятия в социальной реабилитации вашего ребёнка? В чём это выражается?
 - Да, помогает
 - Незначительно помогает
 - Не помогает
-
7. Каковы реальные условия, необходимые для успешной социальной реабилитации детей, с помощью куклотерапии?
 - Системность занятий;
 - Показ спектакля публике;
 - Получение профессиональных навыков и не исключение возможности трудоустройства;
 - Другое;

Спасибо за участие!

Опросник-беседа « Твои интересы и увлечения »

1. Как тебя зовут _____,
возраст _____
2. Считаешь ли ты себя общительным человеком?
А) уровень моей общительности высокий, у меня много друзей
Б) уровень моей общительности средний
В) уровень моей общительности низкий, предпочитаю одиночество
3. Что тебе больше всего нравится делать в студии?
А) придумывать сказку
Б) мастерить куклу
В) репетировать спектакль
Г) показывать спектакль зрителю
Д) ничего не нравится
Ж) другое _____
4. Какие куклы тебе нравятся?
А) перчаточные
Б) марионетки
В) планшетные
Г) все нравятся
Д) другие _____
5. Если бы тебе предложили работать в театре, кем бы ты хотел стать?
А) директором
Б) режиссёром
В) актёром
Г) не хочу работать в театра
Д) другое _____
6. Есть ли у тебя друзья в студии?
А) Да, все – мои друзья
Б) Да, у меня есть один друг
В) Мне нравится общаться с педагогом
Г) Нет у меня друзей
7. Нравится ли тебе посещать театральную студию?
А) Очень нравится
Б) Нравится
В) Не нравится
Г) Мне всё равно
Д) другое _____

Приложение 5

Паспорт социального проекта

Название проекта	«Детская инклюзивная театральная студия»
Оргкомитет проекта	Репина Н.М.
	<i>Ф.И.О. руководителя проекта</i>
	Г. Белгород, 30800
	<i>Адрес проживания с индексом</i>
	8-910-324-98-65; 8-960-123-18-38
	<i>Городской (с кодом) и мобильный телефоны</i>
	zen.olga2013@yandex.ru
	<i>Адрес электронной почты</i>
География проекта	Белгородская область
	<i>перечислить все субъекты РФ, на которые распространяется проект</i>
Срок реализации проекта	15
	<i>продолжительность проекта (в месяцах)</i>
	15.09.16
	<i>Начало реализации проекта (день, месяц, год)</i>
	15.03.17
	<i>Окончание реализации проекта (день, месяц, год)</i>
1. Краткая аннотация	Региональный проект «Новая жизненная позиция», направленный на решение острой проблемы современности – низкая социальная активность пожилых людей и большое количество неорганизованного свободного времени. Поэтому проект будет направлен на организацию досуговой деятельности пожилых людей, с целью повышения их социальной активности.
2. Описание проблемы, решению/снижению остроты которой посвящен проект	На территории Белгородской области нет организаций, предоставляющих адресные творческие услуги «особым» детям и подросткам на основе развития творческого потенциала ребенка. Нет театральных или концертных учреждений, целенаправленно работающих с детьми ОВЗ. Вследствие этого, происходит ограничение возможностей выбора дальнейшего профессионального образовательно-творческого маршрута. Наличие физических и психологических барьеров мешает межличностному общению детей. Отсутствие единой системы социализации детей с ОВЗ оставляет их без личностного развития и реализации собственного «Я». В инклюзивной среде происходит более интенсивное социальное взаимодействие детей с ОВЗ со своими здоровыми сверстниками. Значительно улучшается социальные навыки у детей с ОВЗ. Совместная творческая
Актуальность проекта	
Соответствие проекта «Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года»	

(Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р), «Стратегии инновационного развития России до 2020 года» (Распоряжение Правительства РФ от 08.12.2011 № 2227-р)	работа помогает не замыкаться внутри среды детям с ОВЗ и раскрыть индивидуальность особенных актёров, обнаруживая их сильные стороны. Таким образом, инклюзивный театр способствует изменению отношения общества к людям с ОВЗ. В результате реализации проекта создаётся инклюзивный спектакль, который демонстрируется широкой публике. Это определило актуальность применения куклотерапии в социальной реабилитации детей с ОВЗ и показало необходимость в создании студии «Детская инклюзивная театральная студия».
---	--

3. Основные целевые группы, на которые направлен проект	<ul style="list-style-type: none"> • Дети с ОВЗ; • Дети с нормой в развитии
---	---

4. Основная цель проекта	Развитие творческого потенциала у детей с особыми образовательными условиями (с ограниченными возможностями здоровья) через организацию деятельности инклюзивной театральной студии на базе БГТК; удовлетворение потребностей доступа к культурным ценностям, обеспечение доступности учреждения для детей с особенностями в развитии (с ограниченными возможностями здоровья); организация просмотра спектаклей в здании театра детям инвалидам (в том числе колясочникам), и участие таких детей в инклюзивной театральной студии; воспитание толерантности у подрастающего поколения.
--------------------------	--

5. Задачи проекта	<ul style="list-style-type: none"> • выполнение мероприятий по обеспечению доступа маломобильных групп населения в здание театра; • организация работы инклюзивной театральной студии; • организация постановки спектакля на тему доверия, верности, одиночества, взаимовыручки; • привлечение внимания общественности к проблемам детей-инвалидов
-------------------	--

Приложение 6

План-график проекта

№	Наименование	Длительность	Начало Окончание	Ресурсы	Результаты	Исполнители
1	Выявление потребности в участии в театральных мероприятиях и работе инклюзивной театральной студии через проведение анкетирования	50	01.09.2018 20.10.2019	Кадровый, информационный	Набрана группа из 12 человек.	Художественный руководитель, начальник отдела искусств
2	Формирование материальной базы и кадров для организации работы студии	180	01.10.2018 31.03.2019	Кадровый, материальный, технический	Сформирована материальная база для работы студии	администратор
3	Установка мобильных секций для организации трансформации пространства под инвалидные коляски и обратно	80	01.10.2018 31.03.2019	Кадровый, материальный, технический	Установлены мобильные секции для организации и трансформации пространства под инвалидные коляски	главный инженер
4	Монтаж системы кондиционирования и вентиляции, дооборудование санитарной комнаты	60	01.10.2018 1.03.2019	Кадровый, материальный, технический	Произведен монтаж системы кондиционирования	главный инженер
5	Закупка и монтаж съемных	30	01.10.2018 1.03.2019	Кадровый, материальный, технический	Был установлен пандус	главный инженер

	(мобильных) пандусов для организации доступа к сцене			технический	входа в театр	
6	Приобретение мобильных подъемных устройств	80	10.10.2018 1.03.2019	Кадровый, материальный, технический,	Был установлен подъемник для колясок	начальник маркетинга
7	Приобретение автотранспорта для перевозки инвалидов-колясочников	180	01.10.2018 31.03.2019	Кадровый, материальный, технический	Приобретен автотранспорт для перевозки инвалидов-колясочников	начальник маркетинга
8	Закупка средств для занятий (учебных пособий, основных средств, расходных материалов и т.д.)	31	01.02.2018 28.02.2019	Кадровый, материальный, информационный	Были приобретены канцелярские товары, материалы для изготовления кукол	главный бухгалтер, начальник маркетинга
9	Оснащение рабочих мест для занятий по технологии изготовления кукол, костюмов	30	01.03.2018 1.03.2019	Кадровый, материальный, технический, информационный	Были переоборудованы места для занятий по изготовлению кукол и костюмов	заведующий театрально-производственной мастерской
10	Подбор специалистов и преподавателей студии	45	01.01.2018 5.02.2019	Кадровый	Утвержден состав специалистов и преподавателей студии	Художественный руководитель, ответственный за организацию и проведение тематических акций
11	Применение методики арт-терапии через работу	590	15.05.2018 1.12.2019	Кадровый	Проведение опроса, анкетирования,	ведущий методист, художник-постановщик

	инклюзивной театральной студии				интервью ирования детей, родителей	
12	Разработка и утверждение плана и программы работы театральной студии	30	01.04.2018 1.05.2019	Кадровый,	Презентац ия программ ы работы театральн ой студии для родителей детей с ОВЗ	Художественны й руководитель, ведущий методист
13	Набор детей в инклюзивну ю студию, собеседовани е.	30	01.04.2018 1.05.2019	Кадровый, информацион ный	Был произведё н набор 12 человек в возрасте от 10 до 18 с различны ми заболеван иями	ведущий методист
14	Проведение занятий по технологии изготовления кукол и костюмов, сценической речи, актерскому мастерству, истории театра.	590	15.05.2018 1.12.2019	Кадровый, материальны й, технический, информацион ный	Был установле н план расписани й занятий по технологи и изготовле ния кукол.	художник- постановщик, актёр
15	Проведение занятий по профориента ции	590	15.05.2018 1.12.2019	Кадровый, информацион ный	Было проведено занятие по профорие нтации	ведущий методист
16	Проведение открытых мастер- классов.	590	15.05.2018 1.12.2019	Кадровый, материальны й, информацион ный	Был проведён мастер- класс для участнико в форума Ерошенко ,	ведущий методист, художник- постановщик, актёр

					презентация спектакля «Лягушка - путешественница»	
17	Постановка спектаклей с участием детей – воспитанников студии	180	01.06.20183 1.12.2019	Кадровый, материальный, технический	Премьера спектакля «Щедрое дерево» (актёры-участники инклюзивной студии)	ведущий методист, художник-постановщик, актёр
18	Проведение мотивационных групповых занятий	590	15.05.20183 1.12.2019	Кадровый	После премьеры спектакля «Щедрое дерево», участники студии обсудили постановку и получили поощрение	ведущий методист
19	Организация показов спектаклей для целевой аудитории	590	15.05.20183 1.12.2019	Кадровый, технический, информационный	Показ спектакля «Щедрое дерево» на социально-факультете НИУ БелГУ	Художественный руководитель, начальник отдела искусств
20	Организация и проведение тематических акций: подготовка и проведение конкурсов рисунков, творческих работ и других тематических мероприятий	590	15.05.2018- 31.12.2019	Кадровый, информационный	Участие инклюзивной студии в празднике День защиты детей, центральный парк	Художественный руководитель, начальник отдела искусств, начальник УСЗН администрации г.Белгорода

21	Выезд в социальные учреждения, дома интернаты, больницы с целью проведения акций, встреч с актерами, показов спектаклей	590	15.05.2018 31.12.2019	Кадровый, материальный, информационный		Художественный руководитель, начальник управления соцзащиты г. Белгорода
----	---	-----	--------------------------	--	--	--

Приложение 7

Смета расходов

№п/п	Наименование	Бюджет	Бюджетные источники		
1	Утверждение плана управления проектом	0,0	0,0	0,0	0,0
2	Проведение исследования	0,0	0,0	0,0	0,0
3	Анкетирование родителей, в том числе детей с особенностями в развитии о потребностях ребенка в посещении театральных мероприятий и участия в инклюзивной студии	0,0	0,0	0,0	0,0
4	Анализ результатов анкетирования, собеседование с родителями и детьми, желающими поступить в студию	0,0	0,0	0,0	0,0
5	Модернизация малого зала под нужды инклюзивной театральной студии	1230,00	0,0	1230,00	0,0
6	Замена имеющихся театральных кресел, мобильными секциями для организации трансформации пространства под инвалидные коляски и обратно	500,00	0,0	500,00	0,0
7	Обеспечение малого зала системами кондиционирования и вентиляции	120,00	0,0	120 ,00	0,0
8	Приобретение мобильных подъемных устройств для обеспечения доступа инвалидов-колясочников на сцену	310,0	0,0	310,0	0,0
9	Обеспечение малого зала световым оборудованием (приобретение и монтаж)	300,00	0,0	300,00	
10	<i>Организация работы инклюзивной театральной студии</i>	2950,0	0,0	2950,0	0,0
11	Обеспечение студии средствами для занятий (приобретение учебных пособий, основных средств, расходных материалов и т.д.)	250,0	0,0	250,0	0,0
12	Организация рабочих мест для занятий по технологии изготовления кукол, костюмов, реквизита)	300,0	0,0	300,0	0,0
13	Утверждение плана и графика работы театральной студии	0,0	0,0	0,0	0,0
14	Приобретение спец. Транспорта для перевозки инвалидов-колясочников	2100,00	0,0	2100,00	0,0
15	Проведение мероприятий по доступности учреждения (оборудование сан. комнаты,	300,0	0,0	300,0	0,0

	приобретение мобильных пандусов, поручней для инвалидов, спец. знаков и т.д.)				
16	Работа инклюзивной театральной студии	1250,00	0,0	1250,00	0,0
17	Оплата труда специалистов и руководителей студии	800,0	0,0	0,0	0,0
18	Постановка спектакля с участием детей – воспитанников студии	350,0	0,0	350,0	0,0
18	Демонстрация спектакля детей, участников студии (средства театра)	100,0	0,0	0,0	0,0
20	Создание спектакля профессиональной труппой театра, на тему доверия, верности, одиночества, и настоящей дружбе, с целью преодоления препятствий межличностного общения детей с разной степенью здоровья и развития	620,0	0,0	620,0	0,0
21	Подбор спектакля с соответствующей тематикой Заключение договоров с режиссером, художником. Утверждение концепции спектакля	320,0	0,0	320,0	0,0
22	Постановка спектакля	300,0	0,0	300,0	0,0
23	Демонстрация готового художественного продукта не только в стационарных условиях, но и в школах, детских садах, на специализированных мероприятиях, посвященных проблемам детей с ограниченными возможностями и особенностями в развитии, в том числе с выездами в районы Белгородской области	250,0	0,0	250,0	0,0
24	ВСЕГО:	6200,00		6200,00	

Материалы

Статья расходов	Стоимость ед. в руб.	Кол-во единиц	Всего
Закупка средств для занятий (учебных пособий, основных средств, расходных материалов и т.д.); Канцелярские товары:			317 812
Карандаши (Цветные, простые)	525	10	
Бумага (Цветная и для печати)	1500	5	
Фломастеры	242	10	
Пластелин	500	10	

Ножницы	450	10	
Клей	120	10	
Нитки-мулине	225	5	
Ткань	1550	3	
Краски	700	10	
Оснащение рабочих мест для занятий по технологии изготовления кукол, костюмов;			
Стол-парта ОС-002.3	312 000	10	